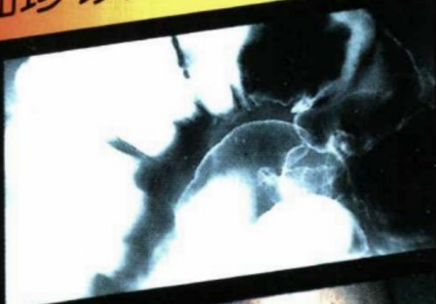
Medicine and Surgery for Dentistry

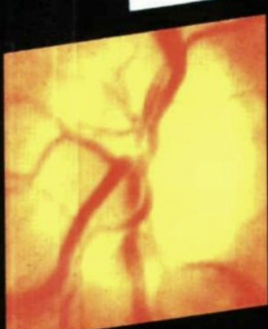
口腔疾病与内、外科学

〔英〕Stephen R. Porter · Crispian Scully
Philip Welsby · Michael Gleeson 编著
俞 凯 翻译
孙庚林 审校

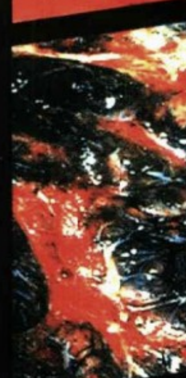
袖珍诊疗彩色图谱系列













Second Edition

Churchill Livingstone 授权
天津科技翻译出版公司出版

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

VISIT…

LANZAROTE Caliente.com

袖珍诊疗彩色图谱系列

Medicine and Surgery for Dentistry

Second Edition

口腔疾病与内、外科学

〔英〕Stephen R. Porter · Crispian Scully
Philip Welsby · Michael Gleeson 编著
俞 凯 翻译
孙庚林 审校

Churchill Livingstone 授权
天津科技翻译出版公司出版

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

著作权合同登记号：图字：02－2001－70

图书在版编目（CIP）数据

口腔疾病与内、外科学／（英）波特（Porter，S. R.）等编著；俞凯译．—天津：天津科技翻译出版公司，2002. 1
（袖珍诊疗彩色图谱系列）
书名原文：Colour Guide：Medicine and Surgery for Dentistry
ISBN 7－5433－1395－2

Ⅰ. 口… Ⅱ. ①波… ②俞… Ⅲ. ①内科－疾病－图谱②外科－疾病－图谱③口腔颌面部疾病－图谱 Ⅳ. R4－64

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2001）第 051655 号

Copyright © Churchill Livingstone, an Imprint of Harcourt Publishers Limited
ISBN 0 443 06169 6

All rights reserved. No reproduction, copy or transmission of this publication may be made without written permission.

中文简体字版权属天津科技翻译出版公司

授权单位：Churchill Livingstone
出　　版：天津科技翻译出版公司
出 版 人：邢淑琴
地　　址：天津市南开区白堤路 244 号
邮政编码：300192
电　　话：022－87893561
传　　真：022－87892476
E － mail：tsttbc@public.tpt.tj.cn
印　　刷：RDC Group Limited
发　　行：全国新华书店
版本记录：787×1092　32 开本　4.625 印张　92 千字
　　　　　2002 年 1 月第 1 版　2002 年 1 月第 1 次印刷
　　　　　印数：5000 册　　定价：44.00 元

（如发现印装问题，可与出版社调换）

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

中文版前言

《袖珍诊疗彩色图谱》系列是从世界一流的医学出版社——英国 Churchill Livingstone 公司引进版权出版的。该系列内容涉及：心脏病、急症、骨科、儿科、皮肤病、妇科、产科、神经疾病、传染病、眼科病、血液病、风湿病、口腔病理学、口腔疾病、口腔正畸学、口腔内科与外科学、牙周病、新生儿科、耳鼻喉科、糖尿病、胃肠病及肝病、性传播疾病、HIV 及艾滋病、外科体征。

这套图书的原作者都是目前享誉世界医学领域各学科的权威人士，不仅在发病机理、诊断技术和治疗手段方面颇有建树，而且都有多年从事临床的丰富经验。因此，这套图书在学术上具有先进水平，在病因学、病理学、诊断学、治疗学诸方面都具有权威性。书中所提供的大量照片都是由国外医务工作者采用高超技术在特定环境下拍摄的，而且许多照片是首次发表的，极其珍贵。图片清晰，病例典型，部位准确；说明文字简明扼要，重点突出。可作为临床医师对相关疾病的诊疗指南。

这套图书由我公司组织国内医学界的各科专家学者翻译出版。为使中文版图书印装质量达到原版书的水平，我公司委托原出版公司印装。

由于我们的水平有限，且翻译制作时间紧迫，可能会有不妥或不当之处，敬请同仁赐教。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

前　言

一般的牙科委员会推荐牙科学的课程时指出牙科学生应该掌握与牙科学实践有关的人类疾病的知识。确实，尤其是随着老龄人口和患有不同系统性疾病（如免疫性疾病）人数的增加，现代牙科实践越来越成为内科学和外科学的重要组成部分。另外，随着手术牙科、口腔颌面外科学、口腔内科学和口腔病理学变得越来越复杂，使得掌握丰富的医学知识，就像 MFDS RCS 要求的那样，成为必然。

本书试图帮助所有牙科专业医师、研究生和牙科实习医生。特别是本书希望提供给读者关于常见内科学和外科学疾病的主要临床特征，提供伴有显著口腔特征的疾病的口腔外部的特征，提供影响牙科学治疗的那些疾病的知识。

由于篇幅有限，本书不可能包罗万象，未包括生理学、心理学、寄生虫学、外来的或热带疾病、产科学，妇科学的知识。更加详细的知识需参阅其他专业书籍。

我们衷心感谢 Frances Scully 提供图 29，Simon Porter 提供图 17，Dr Mohamed Elkabir 提供图 65，Connie Blake 提供图 66 和 Alan Harrison 教授（University of Bristol）提供图 147 和图 148，同时还感谢 Guy 医院的图书馆馆长。我们还感激 Martin Dunitz Ltd. 允许我们从口腔疾病彩色图谱（Scully, C., Flint, S., Porter, S. R. Dunitz, London, 1996）中引用图 7 和图 152。

编　者

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

目　录

1. 感染性疾病 1
2. 皮肤科疾病 19
3. 心血管疾病 27
4. 呼吸系统疾病 41
5. 血液系统疾病 53
6. 涎腺疾病 67
7. 颈部肿块 69
8. 胃肠道疾病 71
9. 乳腺疾病 91
10. 内分泌疾病 93
11. 泌尿生殖系统疾病 103
12. 神经系统疾病 111
13. 风湿性疾病 123
14. 耳、鼻、喉疾病 133
15. 眼部疾病 135
索引(Index) 139

PDG

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

单纯疱疹

病因学

Ⅰ型单纯疱疹病毒（主要感染口腔和腰以上部位）。

Ⅱ型单纯疱疹病毒（主要作为性传播性疾病感染生殖器）。

病理学

病毒通过分泌物扩散和感染上皮肤组织，继而扩散到感觉神经元，并在那里潜伏下来。

临床表现

潜伏期 3～7 天。

疱疹性口炎：发热，口腔溃疡（见图 1），牙龈肿胀和颈部淋巴结病。

生殖器和肛门、直肠疱疹：成人伴水泡和溃疡是典型表现。

检查

水泡囊液的电镜检查或涂片免疫学检查，囊液培养，聚合酶链反应（PCR）检查或血清学检查。

治疗

对症治疗；免疫功能低下者用阿昔洛韦治疗。

并发症

唇疱疹：病毒再次活动引起唇部疱疹（唇疱疹，图 3）或皮肤黏膜结合处伴有水疱的丘疹，然后变成脓疱。用 Penciclovir 霜剂治疗。

水痘

病因学

水痘带状疱疹病毒。

病理学

通过飞沫扩散。

临床表现

潜伏期 11～20 天，伴有发热和向心性皮疹（图 2），瘙痒性的斑点发展为丘疹、水痘，然后是脓疱。

检查

常不需要。

治疗

对症治疗，免疫功能低下者用阿昔洛韦治疗。

预防

带状疱疹免疫球蛋白可保护高危人群，如：免疫功能低下者。

并发症

带状疱疹（见第 3 页）。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 1　初期单纯疱疹病毒感染引起的口腔黏膜多发的、重叠的小溃疡。

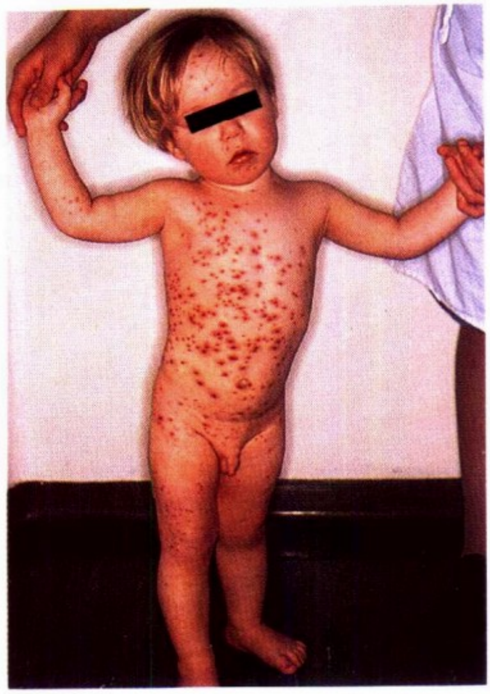


图 2　水痘:呈向心性分布的皮疹。



图 3　唇疱疹。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

微信公众号

口 腔 视 频

微信搜索qzkqsp1即可关注

福利1

关注后可观看正畸、修复、种植等精彩内容

福利2

关注后领取口腔解剖病理学视频讲座全集

福利3

加入视频分享交流群，解答疑难病例，获取更多视频资源

扫二维码，关注公众号
领取更多口腔资料

带状疱疹

病因学 水痘带状疱疹病毒在较大年龄的再次发作或免疫功能低下者。

临床表现 在受感染的黏膜和皮肤区出现疼痛和皮疹(图 4 和图 5)——常分布于胸腰部或面部。

治疗 全身性的阿昔洛韦治疗，如必要时需保护眼睛。

感染性单核细胞增多症(腺性发热)

腺性发热主要伴随有发热、咽喉痛、全身性淋巴结病，主要是由于 EB 病毒、巨细胞病毒、HIV(人免疫缺陷病毒)、人类疱疹病毒 6 和弓形虫属感染。

病因学 EB 病毒

病理学 病毒通过唾液扩散，感染口咽部上皮和 B 淋巴细胞。

临床表现 发热，咽喉痛，咽峡水肿 (图 6) 和全身性淋巴结病,很少出现可引起危及生命的上呼吸道阻塞。

检查

- 血涂片(不正常的淋巴细胞增多)；
- 嗜异性抗体检验 (Monospot 或保尔 – 邦内尔试验常为阳性)；
- 抗 -EBV 抗体。

治疗 对症治疗。

乳头状瘤病毒属感染

病因学 目前存在超过 75 种人类乳头瘤病毒(HPV)。

病理学和临床表现 HPV 可能通过接触传播,HPV 是亲上皮性病毒,常引起皮肤和黏膜的良性疣状损害(图 7)。

检查 组织学检查偶有价值。

治疗

- 水杨酸盐或鬼臼属软膏；
- 外科切除——冷冻、激光或切除。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 4　沿左侧上颌三叉神经分布的带状疱疹。



图 5　沿骶神经根分布的带状疱疹，可能出现膀胱功能异常。



图 6　腺性发热患者咽峡水肿和黏膜糜烂。

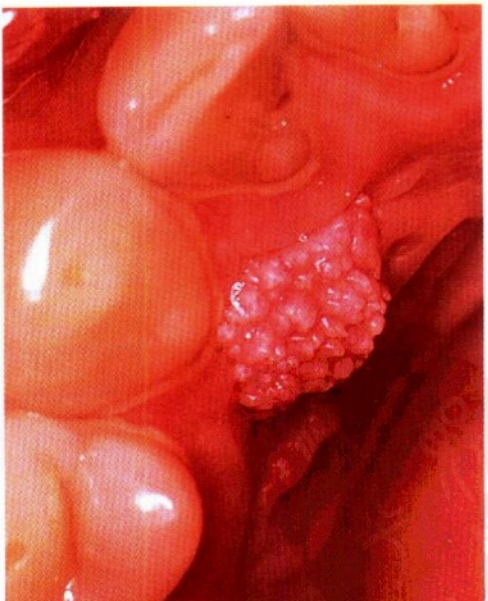


图 7　HPV 感染患者口腔内的乳头瘤状损害。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

HIV 感染(人免疫缺陷病毒感染)

病因学 人类免疫缺陷病毒(HIV)。

病理学 通过血液或性接触传播。HIV 感染 CD4 + T 淋巴细胞和脑神经胶质细胞。

临床表现 病毒感染六周后出现类似腺性发热疾病,但是获得性免疫缺陷综合征(AIDS,图 8)的临床表现直到 15 年以后才出现,这些临床表现包括:

- 条件致病菌感染——特别是卡氏肺囊虫感染肺炎、念珠菌感染(图 9)、疱疹病毒感染和结核病;
- 恶性肿瘤——特别是卡波西肉瘤 (图 10)和淋巴瘤;
- 自身免疫性疾病——如血小板减少性紫癜。

口腔表现是常见的,包括念珠菌感染,口腔毛状白斑(EBV 感染)(图 11)和卡波西肉瘤(人类疱疹病毒 8 感染)。

检查 血清学或病毒培养。

治疗和预防 核苷类似物,非核苷逆转录酶抑制剂,蛋白酶抑制剂。治疗感染或治疗肿瘤。健康教育。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注



图 8　AIDS 患者深部肌肉萎缩：“细长性疾病”。



图 9　HIV 感染造成的严重念球菌感染。



图 10　HIV 患者的卡波西肉瘤。



图 11　口腔毛状白斑。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

流行性腮腺炎

病因学　流行性腮腺炎病毒。靠飞沫播散。

临床表现　潜伏期 2～3 周，伴有发热、不适、头痛和疼痛性腮腺肿大（图 12）、胰腺炎、卵巢炎和可能发生睾丸炎。

检查　病毒培养；血清中抗体水平；淀粉酶（升高）。

治疗和预防　支持疗法。1 岁时接种疫苗〔流行性腮腺炎、麻疹、风疹(MMR)疫苗〕。

麻疹

病因学　麻疹病毒，靠飞沫播散。

临床表现　潜伏期 7～10 天，伴有发热、科泼力克斑(于颊黏膜上的白色丘疹，图 13)和斑丘疹(图 14)。

治疗和预防　对症治疗，在 1 岁时接种疫苗（MMR 疫苗）。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 12　流行性腮腺炎患者的腮腺体积增大。

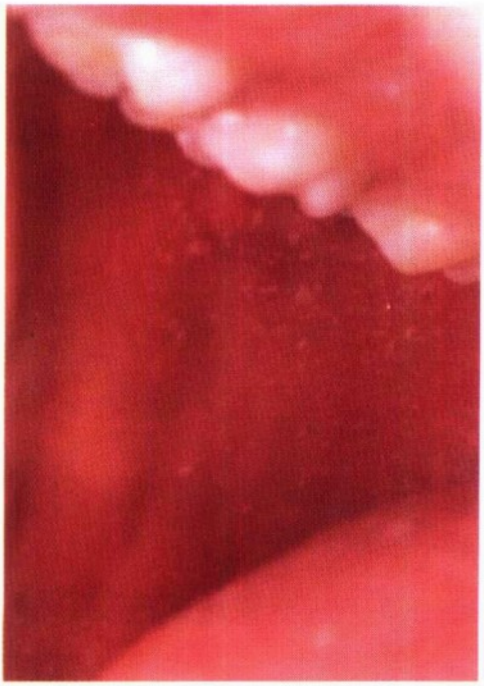


图 13　麻疹患者的科泼力克斑(颊黏膜上)。



图 14　麻疹患者的皮疹。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

风疹（德国人麻疹）

病因学 风疹病毒，飞沫播散。

临床表现 潜伏期 14～21 天，伴有轻度、粉红色的斑丘疹（图 15）、发热和淋巴结病（常见枕骨下淋巴结）。

治疗 对症治疗。

先天性风疹

无免疫力的怀孕妇女感染风疹病毒，可导致胎儿的听力、眼部、脑部和心脏疾患。

预防 1 岁时接种疫苗（MMR 疫苗）。

流感

病因学 流感病毒——主要是 A 型和 B 型，飞沫播散。

临床表现 潜伏期 2 天，伴有发热、肌痛、头痛和不适。

治疗 对症治疗，用或不用抗病毒药治疗（金刚烷胺类）。

预防 疫苗接种可预防某些病毒株。

脊髓灰质炎

病因学 脊髓灰质炎病毒，通过消化道播散。

临床表现 潜伏期 3～30 天，感染后常是无症状的，但是少数人有呼吸系统或胃肠道不适感或头痛，肌痛和僵硬感，随后形成松弛性麻痹（图 16）。重要的中枢神经受到损害可导致呼吸麻痹和死亡。

治疗 支持疗法。可能需要气管切开以延长呼吸系统的支持作用。

预防 疫苗。该病不久将在世界范围内根除。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 15　风疹皮疹，该患者皮疹是特别密集且呈鲜红色。

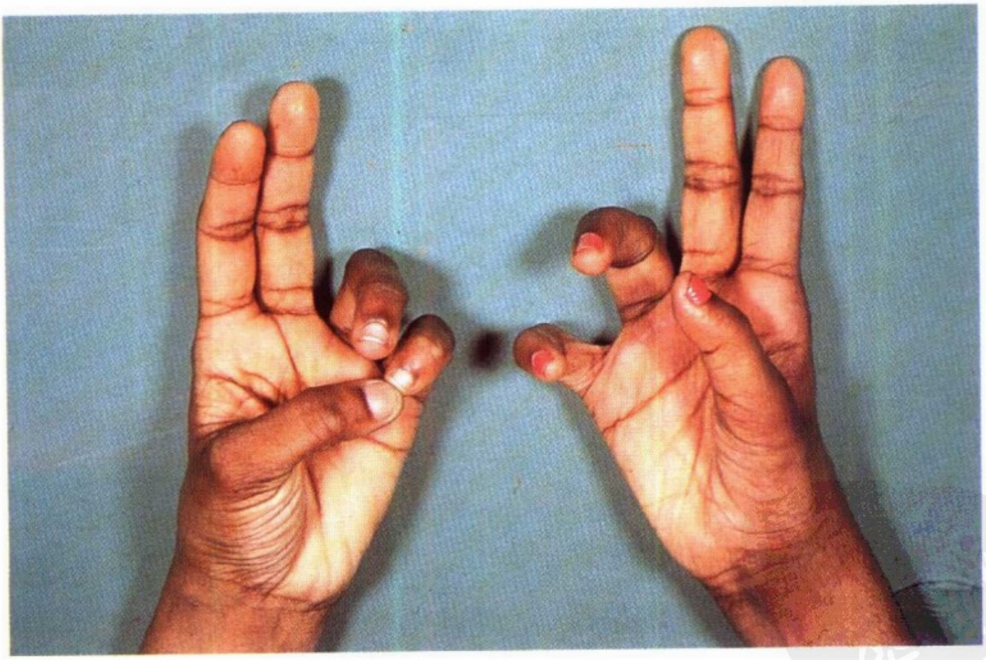


图 16　由于脊髓灰质炎致右手小肌肉的肌力降低。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

普通感冒(急性鼻炎)

病因学

主要为鼻病毒——有许多病毒株。

通过直接接触和飞沫播散。

临床表现

12～120 小时的潜伏期后出现：水样鼻分泌物和喷嚏（图 17），如出现鼻窦炎，可出现发热，不适感。

治疗

对症治疗。

百日咳

病因学

百日咳博代杆菌。

病理学

易通过飞沫播散。

临床表现

7～10 天潜伏期，起初：轻度发热和呼吸道感染，随后出现(嘴唇)青紫的痉挛性咳嗽，也可出现结膜出血(图 18)。由于持续性咳嗽尚可出现舌系带溃疡。

治疗

伴有痉挛时需特别处理。

预防

在婴儿期接种疫苗［白喉、百日咳、破伤风(DPT)疫苗］。

猩红热

病因学

通常是化脓性链球菌感染。通过飞沫播散到咽部。

临床表现

潜伏期 2～4 天，伴有咽炎、颈部淋巴结病、发热、头痛和呕吐。第二天出现皮疹，开始位于颈部，而后进展扩散到足底、手掌和四肢屈曲侧，随后伴有脱屑。

治疗

青霉素或红霉素

并发症

扁桃体周围脓肿，中耳炎，肾小球肾炎，风湿热。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 17　鼻炎。



图 18　百日咳患者的的结膜出血。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

梅毒

病因学

梅毒螺旋体感染，梅毒是性传播性疾病(STD)。

临床表现

一期梅毒：10～100天潜伏期，然后出现无痛性非持续性溃疡(硬下疳)。

二期梅毒：直到12周后，发热，淋巴结病，手掌上皮疹(梅毒疹)；肛周丘疹(梅毒湿疣)；口腔内出现黏膜斑和蜗牛足迹样溃疡。肝脏和中枢神经系统损害。

三期梅毒：2～20年后：皮肤、黏膜、骨或内脏出现肿胀(梅毒瘤)，心血管疾病，如：胸廓主动脉瘤和神经学表现。

先天性梅素：早期特征包括婴儿鼻塞和粘膜溃疡；随后异常生长；牙齿、骨和面部畸形；耳聋(图20和图21)。

检查

溃疡分泌物涂片暗视野显微镜检查和血清学检查。

治疗

普鲁卡因青霉素，肌注21天，排除其它性传播性疾病和回顾接触史。

淋病

病因学和病理学

淋球菌：性传播性疾病，感染柱状上皮，如尿道、子宫颈和直肠。

临床表现

潜伏期2～10天，常无症状，但可包括排尿困难和脓性排泄物(图22)。

检查

涂片和培养。

治疗

青霉素或大观霉素。

非特异性尿道炎(非淋球菌性尿道炎)

病因学

沙眼衣原体、人支原体、解脲脲原体：是常见的性传播性疾病。

临床表现

尿道炎，其排泄物可致女性不孕。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 19　破伤风：面部肌肉非自主性痉挛“痉笑”。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

梅毒

病因学

梅毒螺旋体感染，梅毒是性传播性疾病(STD)。

临床表现

一期梅毒：10～100天潜伏期，然后出现无痛性非持续性溃疡(硬下疳)。

二期梅毒：直到12周后，发热，淋巴结病，手掌上皮疹(梅毒疹)；肛周丘疹(梅毒湿疣)；口腔内出现黏膜斑和蜗牛足迹样溃疡。肝脏和中枢神经系统损害。

三期梅毒：2～20年后：皮肤、黏膜、骨或内脏出现肿胀(梅毒瘤)，心血管疾病，如：胸廓主动脉瘤和神经学表现。

先天性梅素：早期特征包括婴儿鼻塞和粘膜溃疡；随后异常生长；牙齿、骨和面部畸形；耳聋(图20和图21)。

检查

溃疡分泌物涂片暗视野显微镜检查和血清学检查。

治疗

普鲁卡因青霉素，肌注21天，排除其它性传播性疾病和回顾接触史。

淋病

病因学和病理学

淋球菌：性传播性疾病，感染柱状上皮，如尿道、子宫颈和直肠。

临床表现

潜伏期2～10天，常无症状，但可包括排尿困难和脓性排泄物(图22)。

检查

涂片和培养。

治疗

青霉素或大观霉素。

非特异性尿道炎(非淋球菌性尿道炎)

病因学

沙眼衣原体、人支原体、解脲脲原体：是常见的性传播性疾病。

临床表现

尿道炎，其排泄物可致女性不孕。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

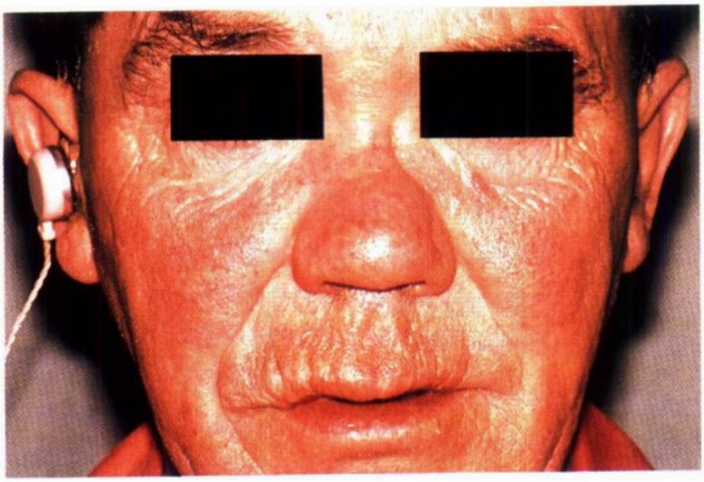


图 20　先天性梅毒：耳聋、鞍鼻和皲裂。



图 21　先天性梅毒患者的哈钦森切牙。



图 22　淋病：尿道脓性排泄物。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

念珠菌病

病因学　念珠菌属，常见白色念珠菌。

病理学　念珠菌是共生菌，如果局部生态学变化或存在T淋巴细胞缺损，念珠菌常成为机会致病菌。

临床表现　口腔念珠菌病：白色丘疹（图23），腭部或舌部的红色损害，口角炎。

外阴/阴道念珠菌病，充血、疼痛或瘙痒。

其它类型：擦烂，指甲念珠菌感染（图24）。

检查　涂片和培养。

治疗　抗真菌药和治疗易感因素。

疥疮

病因学　疥螨感染，通过密切接触播散。

临床表现　感染手指、肘部、踝部、胸部和生殖器。疥螨在皮下形成一个弯曲的通道，在皮肤表面通过一个一个水泡相连。在4~6周内引起瘙痒。

治疗　γ-六六六洗液治疗患者、配偶和家庭成员。

虱

病因学　头虱（Pediculus humanus capitis）（图25）：常感染儿童，引起头皮瘙痒。体虱（Pediculus humanus corporis）：社会地位低下者常见。阴虱（Phthirus pubis）：性传播引发，导致会阴部瘙痒。

脓疱病

病因学　金黄色葡萄球菌感染，化脓性链球菌感染或两者同时感染。高度接触传染。

临床表现　结痂性水疱（图26）。

治疗　全身性氟氯西林或红霉素治疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 23　假膜性念珠菌感染(鹅口疮)。



图 24　指甲念珠菌病。



图 25　头发丝上的虱卵。



图 26　脓疱病。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

荨麻疹和血管神经性水肿

病因学和病理学

急性过敏性疾病，在化学物质或物理因素作用下，肥大细胞释放作用于血管的胺类物质。

临床表现

荨麻疹：伴有瘙痒的肿胀性红斑（图 27）。

血管神经性水肿：唇、舌、口腔黏膜、眼睑肿胀（图 28），有时颈部肿胀可致呼吸道阻塞。

检查

通过测定分析，补体（酯酶抑制剂）排除缺乏。如遗传性血管神经性水肿（抑制剂减少）。皮肤检查可确定致病因素。

治疗

- 避免致病因素；
- 作用于 H_1 受体抗组胺药（西替利嗪）；
- 如果呼吸道受到威胁，可皮下给予肾上腺素或静脉给予氢化考的松；
- 严重的血管神经性水肿患者可行紧急气管切开术。

特异性湿疹

病因学

由食物、动物头皮屑、家里的灰尘、花粉中的过敏原引起，有时由情感因素引起。

临床表现

婴幼儿： 主要是颊部、颈部和腹股沟的红色丘疹、水疱。

儿童： 主要是位于肘前部和腘窝的伴有瘙痒的丘疹和苔藓样斑块（如在屈曲侧表面）。它也可以其它形式存在（图 29）。

成人：皮损类似于儿童，但皮损主要位于项部、屈曲侧（图 30）和手背。

治疗

- 避免过敏原；
- 使用润滑剂、肥皂替代物、煤焦油霜剂；
- 局部使用皮质类固醇激素（常用少量）。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 27　荨麻疹。

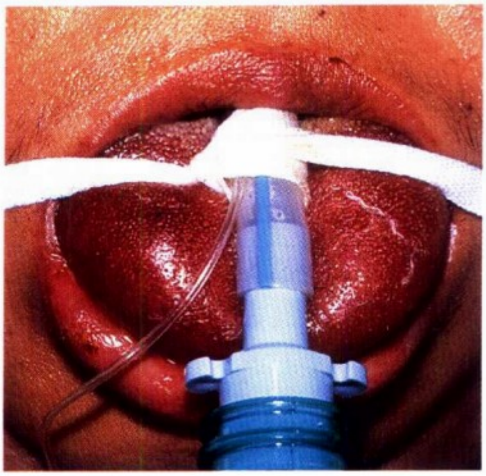


图 28　血管神经性水肿患者的舌肿胀。

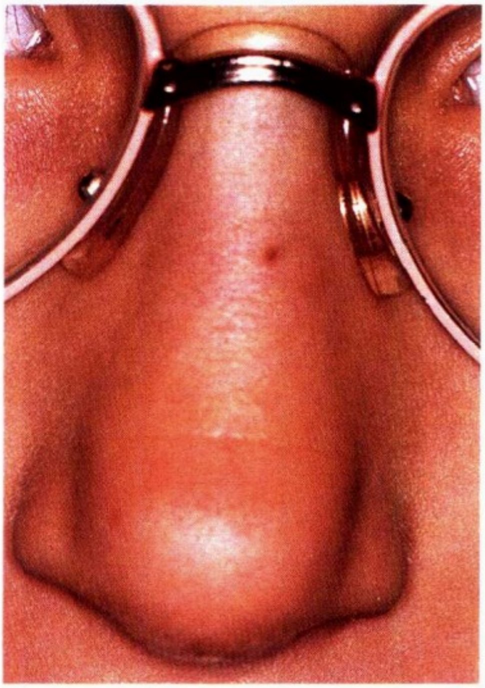


图 29　变应性仪态：花粉热中常见的特异性湿疹位于鼻部皮肤水平皱折处。



图 30　特异性湿疹。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

寻常痤疮

病因学和病理学 由于受到雄激素刺激，皮脂腺导管阻塞，进而引起的皮脂腺炎症。痤疮丙酸杆菌和其它释放酶的病菌可加重炎症。

临床表现 主要是位于面部和背部的黑头、白头、脓疱、丘疹、结节和囊肿，可形成疤痕（图 31）。

治疗 抗菌治疗，过氧化苯酸，角质分离剂（如水杨酰醋酸）使用，抗微生物治疗，维生素 A 衍生剂，紫外线擦皮法。

银屑病

病因学 不清楚。

临床表现 边界清楚的红斑，覆盖有银色皮屑和搔抓形成的出血点（Auspitz's sign）。皮损常位于膝和肘前部（伸侧表面，参看湿疹）（图 32）、头皮、手掌和足底。指甲有点状凹陷（ice-pick pitting）（图 33）或甲剥离。关节病也可能是一个特征。

治疗 常局部使用蒽林或皮质类固醇激素，或在紫外线照射下使用补骨脂素。

扁平苔藓

病因学 不清楚，有时可由药物或化学物质引起。

病理学 T 淋巴细胞侵袭皮肤基底层鳞状上皮细胞，使之分层。

临床表现

- 皮肤——位于腕部、胫部、骶部伸侧表面的紫色、瘙痒、多边、多角的丘疹（图 34）；
- 指甲——有嵴；
- 黏膜——白色、带状的丘疹或侵蚀性损害（图 43，见第 28 页）。

检查 活检术。

治疗 局部皮质类固醇激素。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

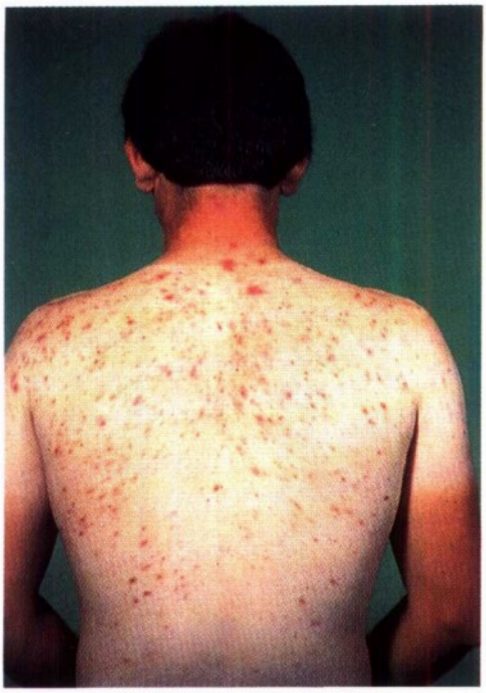


图 31　肩部和颈部的寻常痤疮。



图 32　肘部伸侧表面的银屑病。



图 33　指甲银屑病。



图 34　下肢伸侧的扁平苔藓。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

天疱疮

病因学

常见于地中海沿岸人群的自身免疫性疾病，有时是副肿瘤性的。

病理学

作用于细胞间质的自身抗体使鳞状上皮棘层松解。

临床表现

口腔溃疡，皮肤水疱（图 35）（特别是受创伤处，尼科尔斯基征），有时结膜受损。天疱疮可能致命。

检查、治疗

活检和血清中自身抗体的检查。排除恶性肿瘤。全身性免疫支持疗法。

类天疱疮

病因学和病理学

自身抗体侵袭基底膜区引起皮下水疱。

临床表现

黏膜类天疱疮：涉及到嘴、眼、咽、生殖器黏膜的水疱、溃疡和疤痕。

大疱性类天疱疮：皮肤水疱。

检查和治疗

同天疱疮，局部或全身性皮质类固醇激素。

多形性红斑

病因学

常不清楚，但可被单纯疱疹病毒、支原体属感染和磺胺类、头孢类及巴比土酸盐类药物触发。

病理学

带有血清免疫复合物的皮下或皮内水泡。

临床表现

- 皮肤——靶型红斑（虹膜状）损害；
- 黏膜——结膜炎，血痂覆盖的肿胀的唇部（图 36），口腔溃疡，生殖器溃疡。

治疗

全身性皮质类固醇激素或阿昔洛韦。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

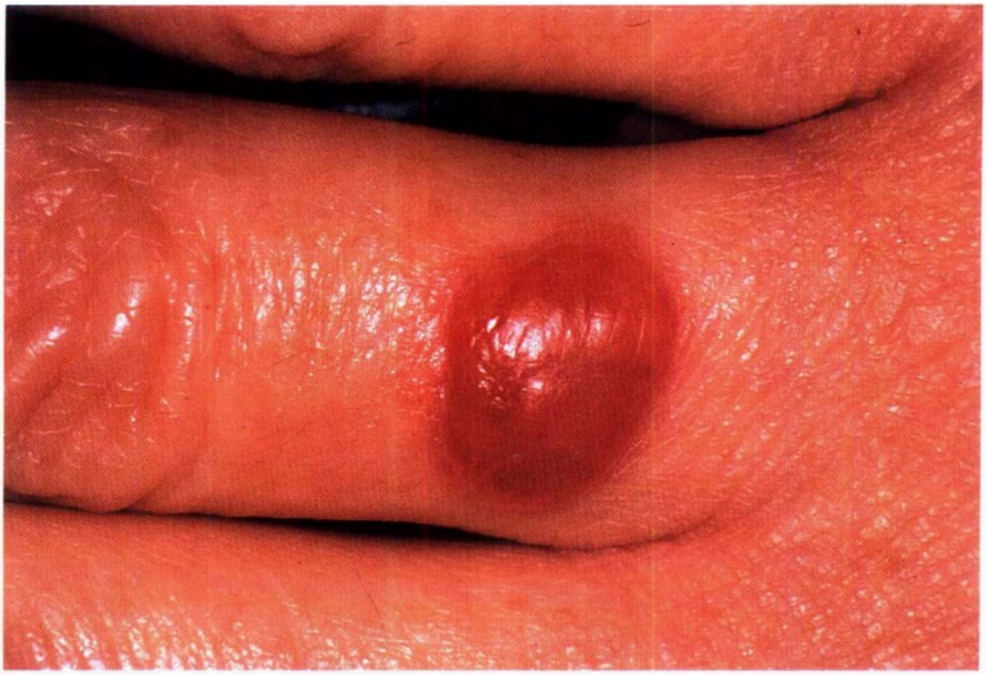


图 35　寻常天疱疮。



图 36　多形性红斑患者覆盖有血痂的嘴唇。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

基底细胞癌

病因学和病理学 可能是日光曝晒，局部损伤，但是无转移灶。

临床表现 主要位于面中部和眶周。表现为伴有毛细血管扩张的有光泽的丘疹（图 37），随后形成溃疡和痂皮覆盖。

检查 活检术。

治疗 切除或放疗。

鳞状细胞癌

病因学和病理学 形成原因为长期的日光曝晒，可形成转移灶。

临床表现 过度角化，有痂皮的损害区域（图 38），可形成具有典型边缘隆起的溃疡或真菌样生长（图 39）。

检查 活检术。

治疗 外科切除，辅助或非辅助放疗。

恶性黑色素瘤

病因学和病理学 病因为过度日光曝晒，损害可能来源于色素痣。扩散很快，形成卫星灶，淋巴结肿大和其它转移灶。

临床表现 色素痣出现体积增大，外观、色泽或色素沉着区域发生改变（图 40），出现溃疡、瘙痒、出血需高度怀疑恶变。

检查 广泛切除活检术。

治疗 广泛的病变，化疗可能有价值。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 37　基底细胞癌。



图 38　鳞状细胞癌(小面积)。



图 39　耳郭大面积真菌样鳞状细胞癌。



图 40　恶性黑色素瘤。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

高血压

定义

全身血压持续性升高，通常舒张压高于95mmHg,收缩压高于160mmHg。

流行病学

常见，主要是中、老年人群。

病因学

95%的高血压无明确病因（如：原发性高血压）。肥胖、动脉硬化和高盐食物可加重该病。继发性高血压常源于内分泌(如:醛固酮过多症)和肾脏疾病。

临床表现

心尖搏动明显（左心室肥大），高的第二心音（动脉瓣膜快速关闭），视网膜血管改变导致出血和视神经乳头水肿。

检查

- 测量血压(图41)；
- 心电图检查——左心室肥大(图42)；
- 尿和电解质检查——肾源性和内分泌因素；
- 血脂——揭示潜在的动脉硬化趋势。

治疗

- 减轻体重；
- 有规律的锻炼；
- 减少盐摄入，少饮酒，少吸烟；
- 利尿药，β-受体阻断剂［可引起口腔扁平苔藓(图43)]，血管紧张肽-转化酶抑制剂或钙拮抗剂(可引起牙龈增生)；
- 努力控制血压在一个稳定的水平 <150/95mmHg(收缩压/舒张压)。

预后

积极治疗可提高预后率。恶性高血压是指一种快速升高或过高的血压，如治疗不当，很可能在1年内死亡。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

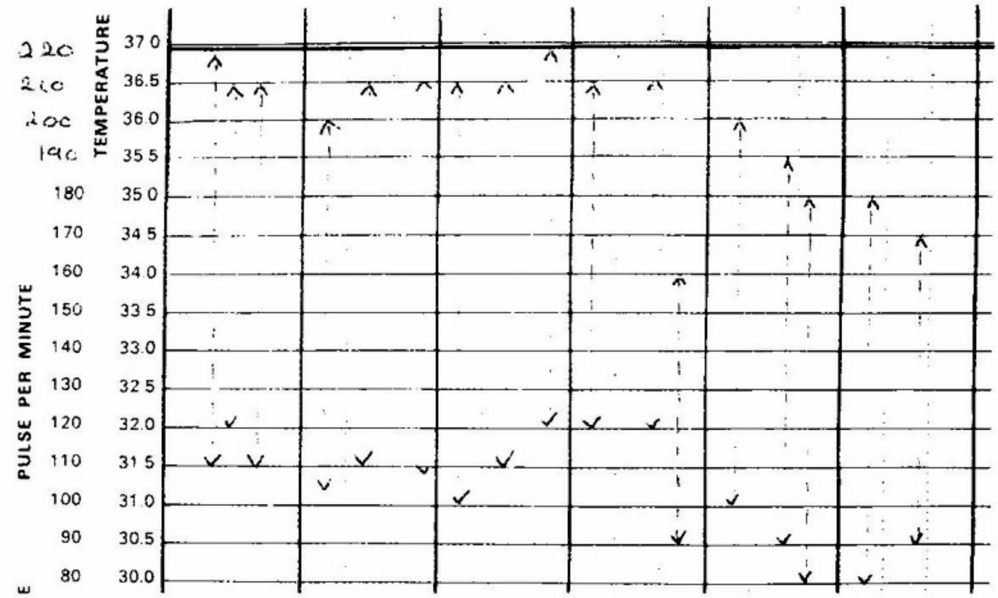


图 41 高血压，只有通过重复测量血压明确诊断。

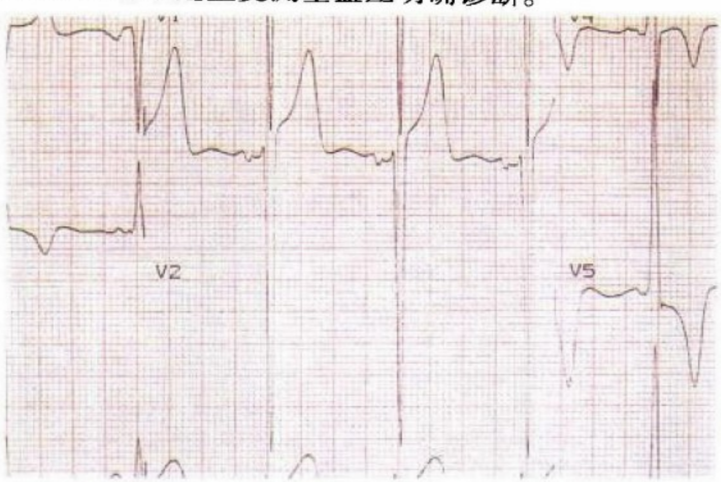


图 42 心电图改变示左心室肥大。



图 43 β- 受体阻断剂引起的口腔扁平苔藓。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

先天性心脏病

病因学

病因不明。但怀孕母亲饮酒，滥用药物，药物治疗，接触放射线，感染（风疹）和染色体异常（唐氏综合征）可引起。

分类

分为不发绀的和发绀的两类（见图44，表1）。

临床表现

营养缺乏，发育不良，杵状指，蹲位，晕厥和心脏衰竭。

治疗

同心脏衰竭（第37页），外加心脏手术。

动脉粥样硬化

病因学

吸烟、糖尿病、肥胖和高脂血症（图45）易发生。家族型反映出社会习惯，饮食习惯或高脂血症易致本病。

病理

- 动脉粥样硬化可继发血栓形成阻塞血管。
- 动脉瘤形成，常见于冠状动脉，颈动脉分叉处，主动脉与髂动脉区（图46，见第32页）表浅的股动脉和腘动脉区。

临床表现

行走时腓肠部疼痛（跛行）。腹主动脉动脉瘤可能会无意中发现或破裂。颈动脉波及可致短暂性的局部缺血或脑血管意外。突然的动脉闭合，可致疼痛加剧、感觉异常、无脉、持续性的肢体发冷和苍白。

检查

- 超声波，X线平片和CT检查主动脉；
- 多普勒检查和动脉造影检查其它的血管。

治疗

改变生活方式；降血脂药，血管成形术移去粥样斑块和（或）使血管畅通。血管移植绕过动脉粥样斑块阻塞的血管。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

表 1　常见的先天性心脏病

不发绀的：
心室间隔缺损(不同程度)
房间瓣缺损(通常为人工造口)
动脉导管未闭——从主动脉有持续的血流流向肺动脉
主动脉缩窄——主动脉近端水平动脉韧带收缩（远端至左锁骨下动脉）
发绀的：
法乐四联症，如：
- 右心室肥大
- 右心室流量受限
- 心室间隔缺损(VSD)
- 主动脉右位

大血管的异位——肺动脉起自左心室，主动脉起自右心室



图 44　心脏右向左分流时牙龈变成青紫色。



图 45　黄瘤病：高脂血症引起脂质沉积于皮肤。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

缺血性心脏病

病因学

冠状动脉粥样硬化。

临床表现

心绞痛：在活动、情绪变化或受冷时，胸部疼痛，并向颈部或左臂放射。休息或服用血管舒张药可缓解。

心肌梗死：疼痛，像心绞痛，但更严重或持续时间更长(如：超过 30 分钟)，可伴随有恶心、呕吐、出汗，也可能丧失知觉。这种疼痛不能通过血管舒张药缓解。可致猝死。

检查

- 心电图(图 47)；
- 心肌酶——在心肌梗死时升高；
- 胸部 X 线——肺水肿。

治疗

心绞痛：

- 避免诱发因素；
- 硝酸甘油(舌下含服)缓解疼痛；
- 预防性的 β- 受体阻断剂和硝酸盐类药物；
- 对于冠状动脉近端的粥样硬化行血管成形术；
- 对多血管病变行外科手术建立旁路。

心肌梗死：

- 阿司匹林，吸氧，止吐药；
- 止痛药(如：吗啡)；
- 血栓溶解(如：链激酶)；
- 24 小时卧床休息；
- 避免便秘；
- 纠正心律失常或心脏衰竭；
- 随后，检查心肌梗死的面积；
- 随后，考虑适当的外科治疗。

并发症

心绞痛可发展成为心肌梗死。心肌梗死的并发症有：心律失常，心脏衰竭；栓子和血栓形成；瓣膜破裂，浆膜炎。

预防

超过 30% 的心肌梗死患者 2 小时内死亡。90% 的幸存者一年内仍存活，40% 可达到 10 年。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

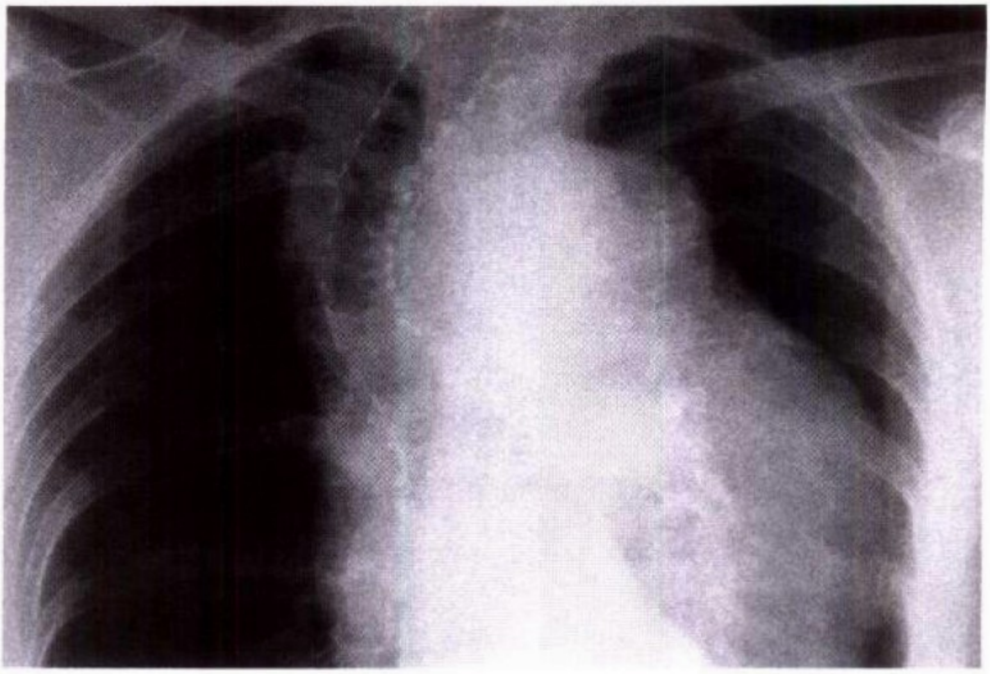


图 46　动脉粥样硬化动脉瘤伴气管移位。

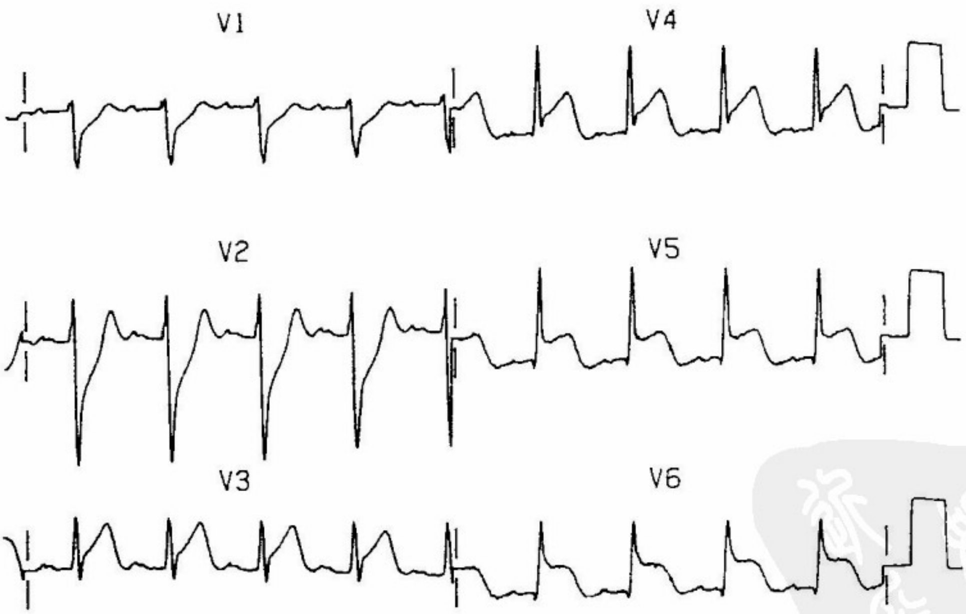


图 47　心肌梗死患者 ECG 示 ST 段抬高。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

风湿热

定义

心脏各层次的炎症性疾病（如：心内膜，心肌，心包）。风湿热也影响皮肤、关节和中枢神经系统。

流行病学

通常在 5～15 岁发生。在西方国家呈下降趋势，但在中东、远东、南美和东欧仍较常见。

病因学

起初是咽部化脓性链球菌 A 感染，使体内抗体浓度升高，抗体与心脏、关节、皮肤和中枢神经系统组织发生交叉反应。

临床表现

- 游走性多发性关节炎伴关节肿大；
- 心脏炎（如：疼痛，急性功能衰竭，杂音）；
- 舞蹈病样运动（小舞蹈病，St Vitus' dance）；
- 边界清晰的红斑——短暂性的粉红色丘疹（图 48）；
- 皮下结节——蚕豆大小，质韧，关节和骨处明显；
- 其它特征包括：发热，关节痛，血沉加快，C 反应蛋白增多，白细胞增多，心脏传导异常和其它相关特征（图 49）。

治疗

- 卧床休息；
- 急性期用青霉素 G，此后，口服青霉素 V 预防，口服直到 20 岁或距上次发作后 5 年；
- 大剂量的水杨酸；
- 皮质类固醇（偶尔用于心脏炎）。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 48　急性风湿热患者边界清晰的红斑。

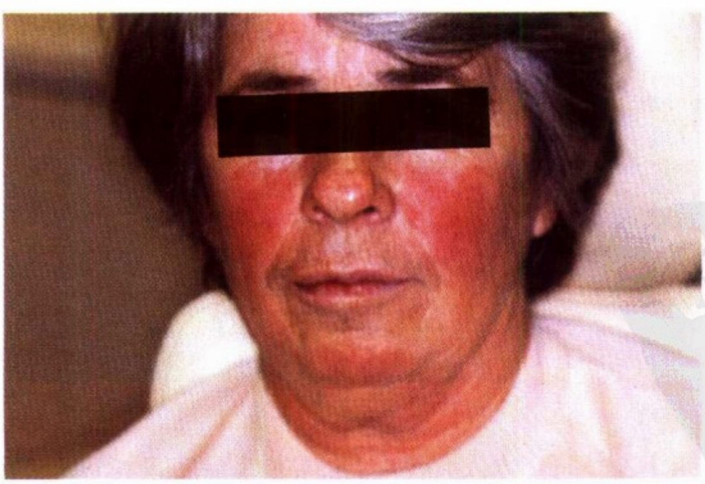


图 49　颧部红斑可作为慢性风湿性心脏病患者继发的左房室瓣狭窄的特征。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

感染性心内膜炎

定义

心内膜的感染性疾病。

病因学

常见的病原菌包括：草绿色链球菌、金黄色葡萄球菌、类链球菌和其它链球菌属。10%的病例可由于牙科操作引起（主要是草绿色链球菌）。5%的病例没有明确致病物，血液中感染性的微生物沉积在受损的瓣膜上，形成赘生物。感染物质栓子和免疫复合物引起其它症状。

临床表现

化脓性疾病可导致急性感染或亚急性感染。典型特征有：发热，新的或变化的心脏杂音，栓子造成的后果，和：

- 贫血，疲劳，虚弱，关节肌肉痛；
- 杵状指（趾）（图 50）；
- 心脏衰竭或杂音；
- 黏膜瘀点、瘀斑——在结膜、咽、视网膜（罗特斑）；
- 手掌红斑（詹韦损害）；
- 甲下出血和紫癜（图 51 和图 52）；
- 奥斯勒结（手指硬，红色，触疼损害）；
- 脾肿大；
- 脑脓肿和脑血管意外；
- 肾脏损害——引起血尿；
- 大关节关节痛。

治疗

心电图，血培养，抗生素治疗。有时需做瓣膜手术。在高危人群进行侵入性牙科治疗时，需先使用抗生素预防。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 50　杵状指：心内膜炎的晚期表现。



图 51　急性感染性心膜炎患者甲下裂片状出血。



图 52　健康人群由于创伤引起的甲下轻度出血。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

心脏衰竭

定义

正常的静脉血回流，但心脏输出量不足。

病因学

见表 2。

临床表现

右心衰竭：颈静脉扩张（图 53），肝脏肿大，触疼，腹水，指凹性水肿（图 54），厌食，心律呈奔马律。

左心衰竭：疲劳，虚弱，呼吸困难，奔马律，夜间阵发性呼吸困难，肺水肿。

充血性心脏衰竭：继发于左心衰竭的右心衰竭。

治疗

降低体重，低盐饮食，利尿药，血管舒张药，出现房颤可使用地高辛。

静脉曲张

定义

静脉病理性的扩张和弯曲（常见隐静脉）。

病理学

穿孔静脉中出现早期瓣膜缺损。长时间站立，腹内压升高——由于肥胖、多胎生产或骨盆和腹部肿物均增加静脉曲张的倾向性。

临床表现

- 扩张、弯曲、变长的腿部表浅静脉；
- 腓肠部较低部位的湿疹和（或）慢性溃疡（图 55 和图 56，见第 40 页）。

检查

多普勒超声波检查。

治疗

- 保守治疗——弹性支持性的袜子，避免长时间站立；
- 外科——硬化疗法；结扎术或受累静脉撕脱术。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

表 2　心脏衰竭的病因	
心肌病变 缺血性心脏疾病 (如:心肌梗死) 心肌病	**机械性病变** 心室动脉瘤 心律失常 房颤 有些心动过速
瓣膜病变 瓣膜反流	**高输出衰竭** 佩吉特病 贫血 甲状腺毒症 左向右分流
心输出受阻 动脉狭窄 高血压 肺动脉高压*	
心脏充盈受限 限制性心肌病 缩窄性心包炎 心包填塞	

*可导致肺心病（继发于慢性肺动脉高压的右侧心脏衰竭）。

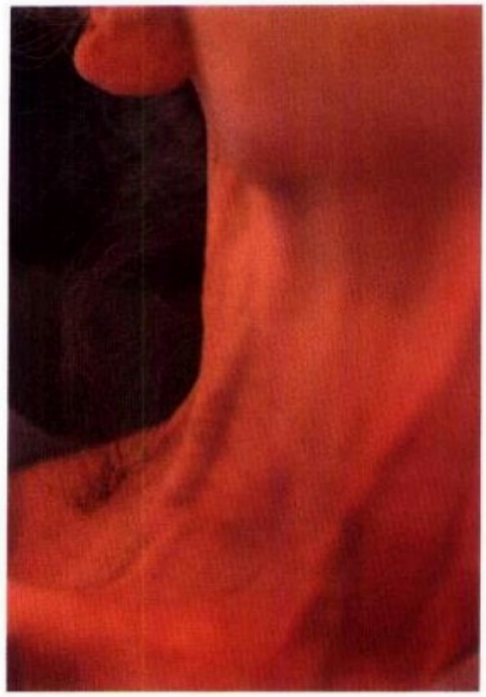


图 53　右侧心脏衰竭患者的颈静脉扩张。

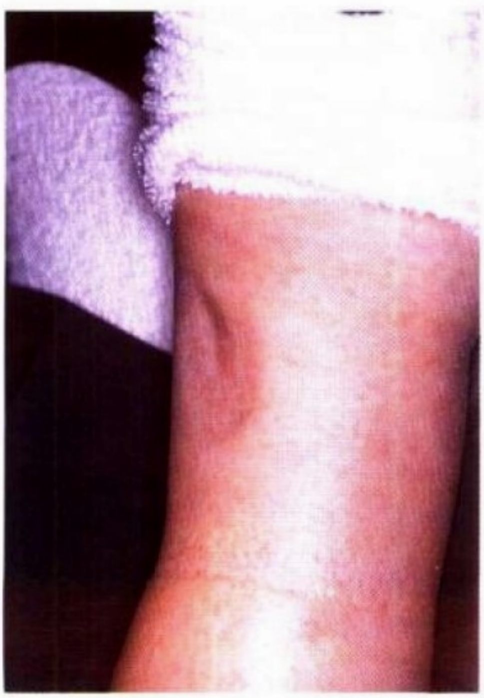


图 54　严重的指凹性水肿。



图 55　含铁血黄素的沉积，湿疹和曲张静脉性溃疡。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

深静脉的血栓形成(DVT)

病因学

患病率是自发上升,但是长时间站立、不活动、老年、恶性肿瘤、雌激素、避孕药丸可使其发病的倾向性增加。

临床表现

- 可能是无症状的，也可能表现出继发性病变(图 57)或肺栓塞。
- 腓肠部肿胀,当足背侧曲时疼痛加剧(霍曼斯征)。

检查

静脉造影和多普勒检查。

治疗

抗凝，活动，使用有一定张力的弹性袜子，寻找病因。

肺栓塞

病因学

深静脉血栓形成,附壁栓子形成或房颤,骨盆手术和怀孕增加其倾向性。

病理学

栓子阻塞肺动脉可导致肺功能崩溃和低氧血症。有时是致命的(图 58),有些栓子能引起肺周围组织的梗塞。

临床表现

- 呼吸困难(小栓子)或循环崩溃(大栓子);
- 伴有或不伴有呼吸困难的胸膜炎胸部疼痛。

检查

- 胸部 X 线检查;
- 白细胞增多症;血沉加快，血气分析(低氧血症和高碳酸血症);
- 心电图检查和通气/灌注扫描。

治疗

抗凝治疗和溶栓剂治疗，血栓切除术(少用)。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

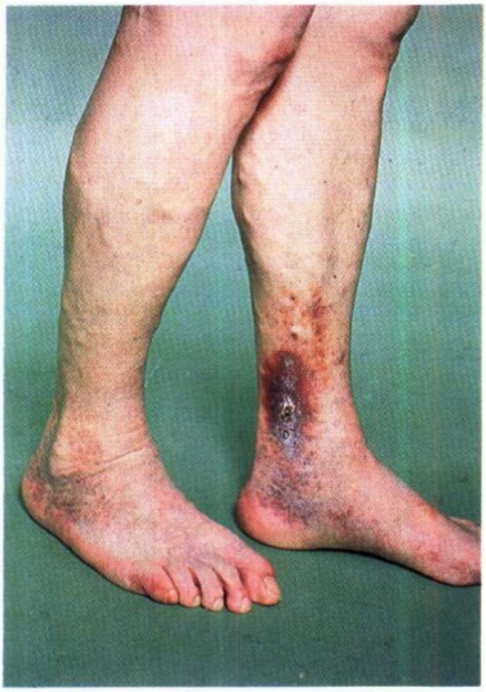


图 56　小腿内侧典型的静脉曲张变化。

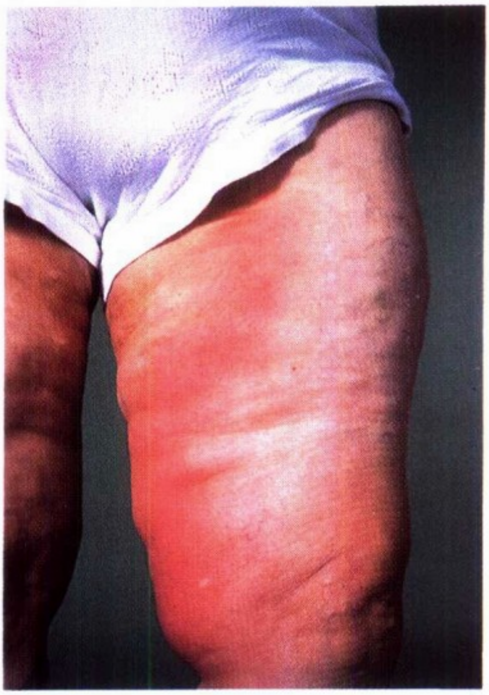


图 57　继发于深部静脉血栓形成的股内侧的血栓静脉炎。



图 58　尸体解剖所见的肺栓塞标本。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

慢性支气管炎和肺气肿

定义

慢性支气管炎：临床诊断——生痰性咳嗽至少3个月，甚至超过1年。

肺气肿：病理诊断——肺泡的扩张或破坏导致气体交换的面积减少（图54）。

慢性支气管炎和肺气肿常是共同存在的。

病因学

吸烟是主要的致病因素（图60，图61）。

临床表现

- 慢性生痰性咳嗽，喘息和呼吸困难；
- 呼吸过程中嘴唇噘起；
- 过度使用辅助性呼吸肌肉；
- 由于缺氧可致中央性发绀。

检查

- 肺功能——限制通气量；
- 胸部X线——肺过度膨胀；
- 血——继发性红细胞增多症，低氧血症，高碳酸血症，晚期病变中血pH值下降；
- 心电图——右心室肥大。

治疗

戒烟。支气管扩张药，皮质类固醇（偶尔用）。抗生素、黏溶解药常用于治疗。氧疗可慢慢改进症状。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 59　尸解标本示肺气肿患者肺部的变化。



图 60　手指上的焦油痕迹(尼古丁是无色的和不形成局部染色)。



图 61　吸烟引起的头发色素消失。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

支气管扩张

定义 支气管不正常的扩张和支气管壁不正常的变厚，导致黏液纤毛运输功能的缺陷。

病因学 通常继发于纤维囊性变，重度吸烟或存在复发性的重度呼吸道感染。

临床表现 周期性发热和生痰性咳嗽（图 62）；持续性的口臭；发育异常；咯血；杵状指（图 63）；呼吸困难。

检查 胸部 X 线，用或不用支气管造影摄片。

治疗

- 体位引流法和理疗；
- 抗生素，支气管扩张药；
- 外科——仅用于存在局部病损。

纤维囊性变

定义 常染色体隐性遗传病，引起细胞膜运输功能缺陷。

病理学 过度的、不正常的黏液存在于呼吸系统和胃肠道。影响呼吸功能和胰腺功能下降。

临床表现 新生儿胎粪造成肠梗阻；发育异常（图 64）；呼吸功能异常和支气管扩张。男性由于输精管和附睾阻塞造成不能生育。女性由于闭经造成不孕。

检查 在汗液和涎液中钠升高；大便中脂肪增加。

治疗

- 胰腺酶和维生素支持疗法；
- 预防性应用抗生素；
- 进行遗传学咨询。

预后 治愈率逐渐上升，但是大多数患者在 30 岁以后死于严重的呼吸道感染。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 62　支气管扩张患者的脓性痰液。



图 63　杵状指。



图 64　纤维囊性变患者肌肉消瘦。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

哮喘

定义 周期性的支气管和细支气管部分阻塞。

病因学 通气道对非特异性物质过度敏感（内源性哮喘），大多数患者为此类。其他患者对已知过敏原有过敏性反应（外源性哮喘）。常有其他特异反应性疾病家族史。

参与因子 包括：活动，冷空气，情绪，药物，过敏原（如花粉、家庭里螨虫排泄物、真菌芽胞、蛋白分解酶、职业物质、空气污染）。

临床表现 周期性喘息，呼吸困难和咳嗽

检查

- 肺功能——通气量受限（图 65）；
- 嗜酸性粒细胞增多，痰液中嗜酸性粒细胞计数增加；
- 血清中 IgE 上升。

治疗

- 避免过度敏感的刺激物，应用价值较小。
- 药物——支气管扩张药（β_2- 激动剂——舒喘宁），抗胆碱能药物（异丙托溴铵），黄嘌呤（茶碱或氨茶碱），肥大细胞稳定剂（色甘酸钠），抗组织胺药物（酮替芬）和皮质类固醇联合运用（图 66）。

并发症 哮喘体质，如：心动过速、异常脉搏和喘息消失（由于过少的通气量所致）。

预后 外源性哮喘随着年龄增大预后改进。但是晚期出现的哮喘对治疗存在较高的抵抗性。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

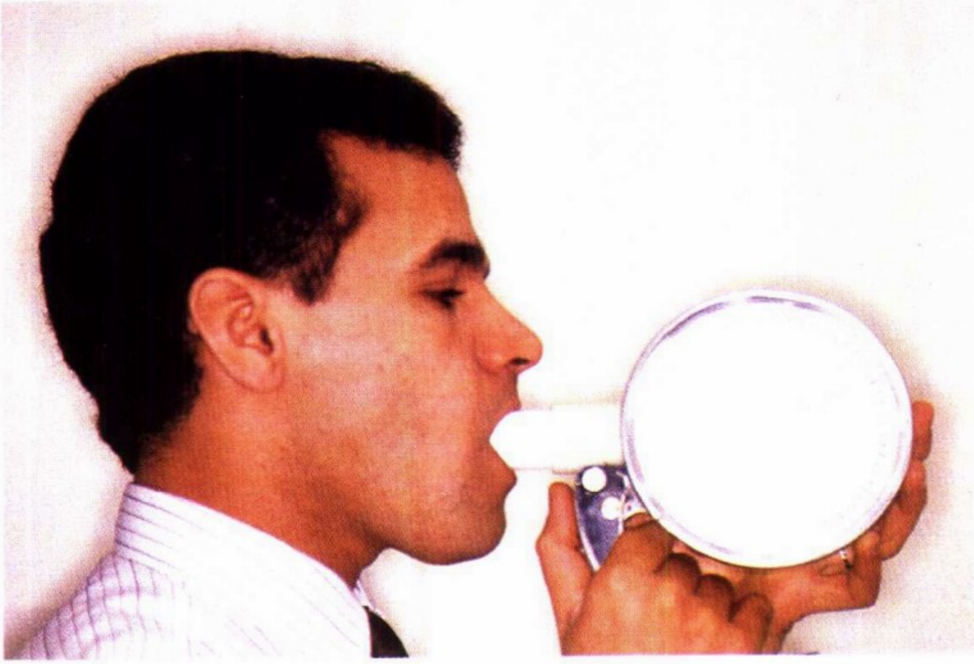


图 65　哮喘患者测量最大通气量。



图 66　β- 肾上腺素和皮质类固醇激素吸入剂常用于治疗哮喘。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

结节病

定义和流行病学

多系统的肉芽肿疾病；多见于城市和美国东南部。

临床表现

急性结节病：双侧肺门淋巴结肿大和结节性红斑(HAEN)。

慢性结节病：(表 3，图 67)。

检查

- 经支气管或病变损害活检术——非干酪样肉芽肿；
- 血——血清中血管紧张素转化酶(SACE)升高，溶菌酶升高，钙升高；
- 胸部 X 线——肺门结节状肿大，在慢性患者中，弥散性的肺纤维化；
- 肺功能——受限制；
- “芒图反应”消失。

治疗

轻度，无症状患者无需治疗。其他患者用全身性的皮质类固醇激素和（或）免疫抑制剂治疗。

肺炎

定义

肺实质的炎症。

病因学

感染（见表 4），但是化学物质，放射线或过敏原也可引起。免疫缺陷、吸烟、饮酒、支气管扩张、支气管阻塞在老年人群中更常见。

临床表现

发热，不适，呼吸困难，呼吸急促，胸膜炎胸痛，肺感染部位的胸部运动受限。叩诊浊音，支气管呼吸音，语响增加，听诊可及细小破碎音。

检查

- 胸部 X 线——可见 X 线阻射区域（图 69和图 70，见第 50 页）；
- 血——白细胞增多，血沉加快，细菌培养；
- 痰培养和敏感试验。

治疗

抗生素治疗

并发症

肺萎陷，脓肿，气胸。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 67　皮肤结节病。

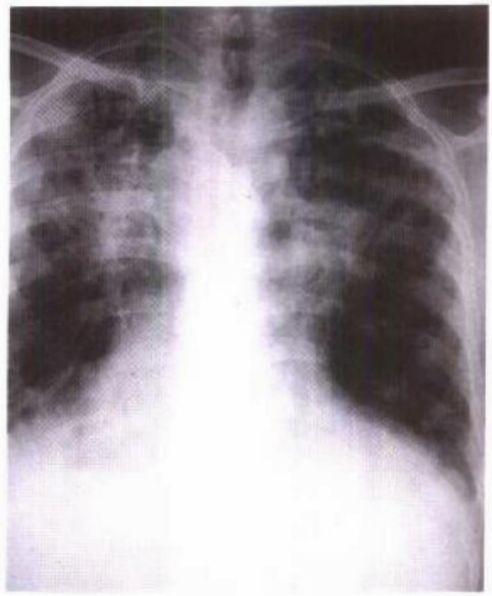


图 68　慢性肺结节病——双肺中部纤维化。

表 3　慢性结节病的临床特征

肺 支气管炎 肺纤维化 肺门淋巴结病	**中枢神经症状** 病灶症状 面神经麻痹
皮肤 红斑样结节 狼疮结节	**肠道** 肝、脾肿大
眼睛 葡萄膜炎 泪腺体积增大 干燥性角结膜炎	**鼻** 慢性鼻炎
骨骼 骨囊肿 关节炎 高钙血症	**口腔** 非特异性感染(如:牙龈) 口腔干燥 腮腺体积增大
	心脏 传导缺陷

表 4　肺炎的病因

病毒感染 呼吸合胞体病毒 腺病毒 甲型流感病毒 巨细胞病毒属 (严重的免疫缺陷可形成肺炎)	**原生动物感染** 卡氏肺囊虫
细菌感染 肺炎双球菌(引起大叶性肺炎) 流感嗜酸杆菌属 分枝杆菌属 结核杆菌 支原体肺炎 鹦鹉衣原体(鹦鹉热) 金黄色葡萄球菌 伯纳特立克次体(Q热的病原体) 军团性肺炎(军团病) 克雷伯杆菌肺炎 绿脓假单胞菌	**真菌感染** 烟曲霉菌
	化学性肺炎 胃内容物吸入性肺炎(Mendelso 综合征)常在意识丧失阶段出现或作为食道结构和功能不正常的一种结果
	放射性肺炎 放射线照射肺形成局限性炎症
	过敏反应 对于烟曲霉素产生的过敏(Ⅰ型)反应，可产生嗜酸性粒细胞增多性肺炎

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

结核

病因学和流行病学

分枝杆菌结核或不典型的分枝杆菌病，常发生于第三世界国家和地区，见于 HIV 患者、酗酒者和无固定居所者

病理学

主要通过飞沫播散。干酪样肉芽肿后期纤维化和钙化。通过血液引起大面积的播散。

临床表现

大多数为无症状感染，但是可能引起：

- 颈部淋巴结肿大——淋巴结结核(图 71)；
- 肺结核——不适，疲劳，厌食，体重下降，慢性咳嗽和咯血；
- 胃肠道疾病——口腔溃疡，梗阻，穿孔(图 72)或腹膜炎；
- 泌尿生殖疾病——各种各样的临床表现；
- 中枢神经系统疾病——脑膜炎，脑炎，脑脓肿；
- 骨骼疾病——骨髓炎，脓肿，关节炎；
- 皮肤结节——寻常狼疮；
- 心血管疾病——心包炎；
- 内分泌功能紊乱——肾上腺皮质功能衰竭。

检查

- 痰，支气管或胃灌洗或活检术——培养，耐酸杆菌染色检查；
- 快速或过度希夫试验或芒图转化（除非存在自身免疫功能低下）；
- 胸部 X 线检查。

预防

卡介菌疫苗接种，在高危儿童 6 周时，在其他人群 13 岁时。

治疗

药物联合治疗。如：利福平 + 异烟肼 + 吡嗪酰胺，使用 6～9 月，加或不加乙胺丁醇。在一些患者群中，对多种药物耐药。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

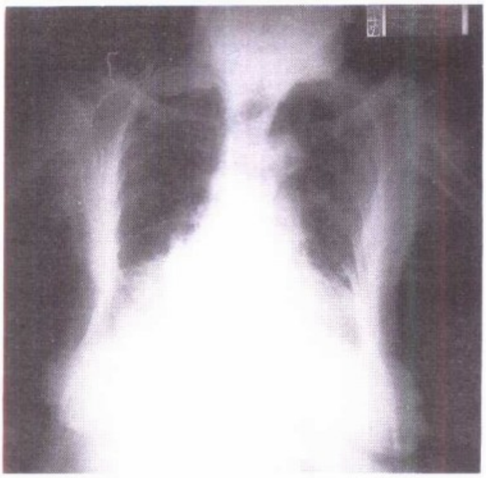


图 69　双侧肺下部肺炎。

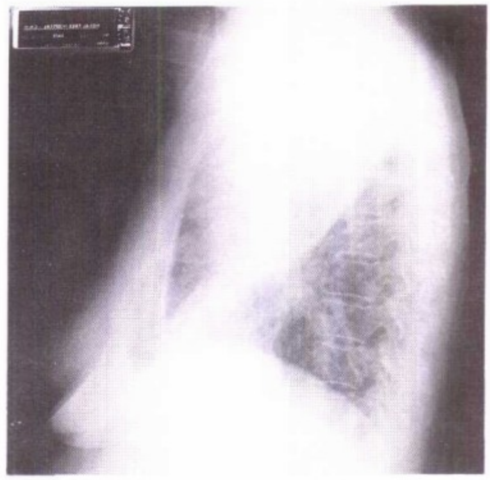


图 70　下部肺炎。



图 71　结核患者颈部淋巴结肿大。

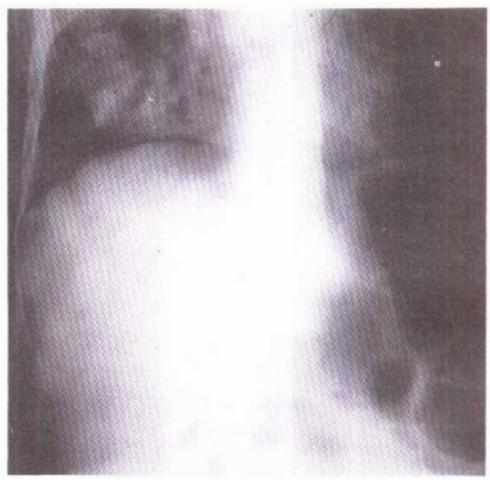


图 72　结核患者出现的肺空洞、钙化、纤维化和回肠穿孔。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

支气管癌(肺癌)

流行病学 发达国家最常见的癌症。

病因学 主要是吸烟(图 73)。

病理学 通常是鳞状细胞癌，转移灶主要至脑、骨、肝。

临床表现 咳嗽和胸痛，伴有或不伴有咯血（表 5）。也可能是肺炎，呼吸困难，声音嘶哑（浸润喉返神经）；吞咽困难（浸润食道）；上腔静脉阻塞；霍纳综合征(同侧面部无汗，瞳孔收缩，上睑下垂和眼球内陷)。转移灶影响肝脏，肾脏，骨和脑。无转移灶的肺外症状如黑棘皮症也可发生(图 74)。

检查

- 胸部 X 线——肺内散在的不透 X 线病灶，肺门淋巴结肿大和固定；
- 痰液细胞学检查；
- CT——能够描述肿瘤；
- 支气管镜——收集支气管分泌物和进行活检；
- 经胸廓细针穿吸或为了活检可能需要胸廓切开术。

治疗

- 外科——常治愈早期疾病；
- 放射治疗——配合外科治疗或姑息治疗；
- 化学治疗——对一些肿瘤有用，如：小细胞(燕麦细胞)癌。

预后 差，5 年生存率为 5% ～10%。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

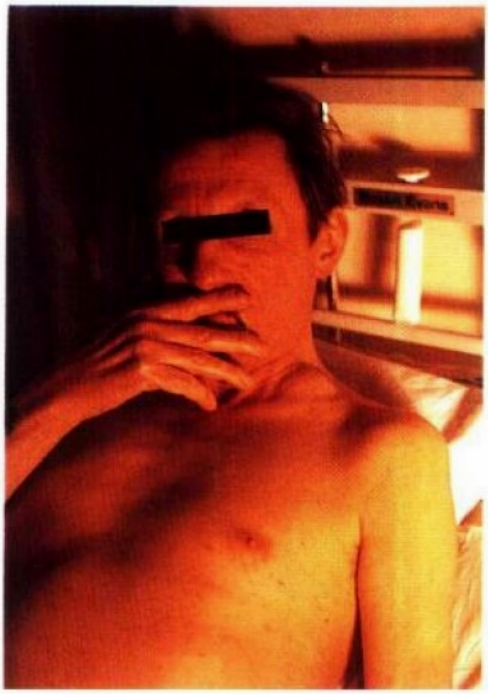


图 73　支气管癌：吸烟、黄疸、杵状指和淋巴结病。

表 5　咯血的原因（痰中带血）

肺

支气管癌（和其它肿瘤）
结核或曲霉菌病
肺炎
肺栓塞，梗死
支气管扩张
异物
慢性支气管炎（不常见）
外伤
古德帕斯彻综合征（不常见的脉管炎）

其它

左房室瓣狭窄（如：由于支气管肺吻合术破裂）

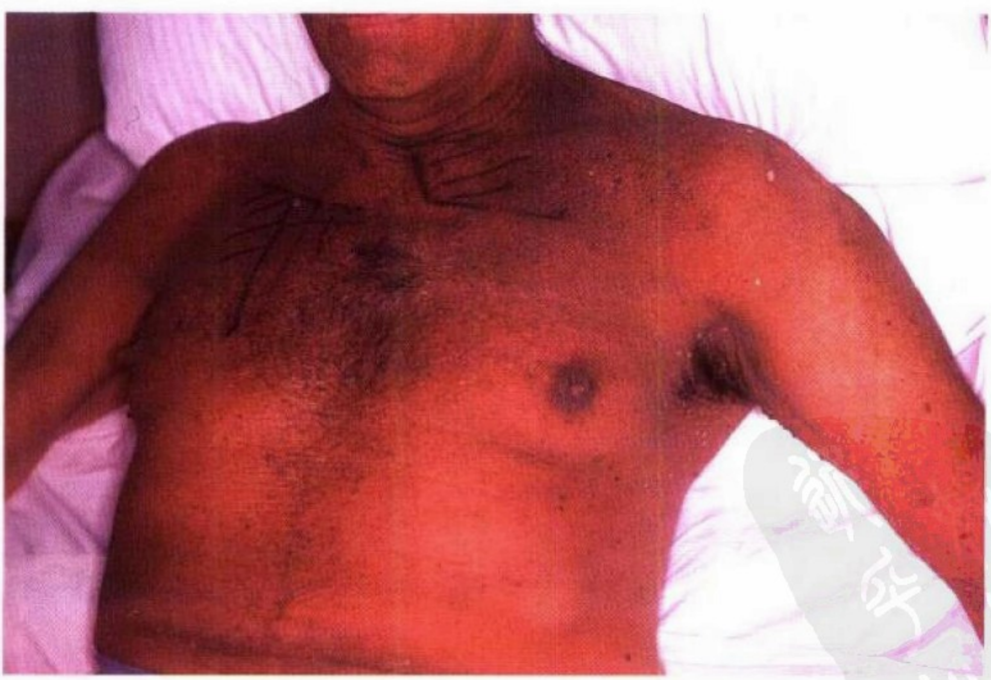


图 74　支气管癌患者的黑棘皮症。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

贫血

定义

任何年龄和性别的人群中血红蛋白浓度降低

病因学

红细胞生成减少（如：正铁血红素不足或骨髓造血功能衰竭）；或红细胞破坏过多（如：溶血性贫血）；或红细胞丢失（如：胃肠的、泌尿生殖系统或子宫出血）

分类

小红细胞性贫血：铁缺乏性贫血或地中海贫血

巨细胞贫血：维生素 B_{12} 或叶酸缺乏

溶血性贫血：尤其是镰状细胞病（见表6）

再生障碍性贫血：通常是病毒感染或特发性的

临床表现

面色苍白，气喘，咽峡炎，跛行，心悸，心动过速，踝关节水肿

缺铁性贫血

病因学

饮食摄取不足（如：素食者），吸收差（胃切除术后），过度利用（出血状态）或过度消耗（最常见的病因）。

临床表现

贫血的特征（上述），口角炎，口腔溃疡，光滑性舌炎（图75），匙状甲（如：匙形质脆指甲，图76）；脱发。

检查

血——血红蛋白减少，平均红细胞容积（MCV）下降（如：小细胞性贫血），血细胞压积下降（PCV）；平均红细胞血红蛋白量（MCH）下降（如：血红蛋白过少）；红细胞大小不均和异形红细胞症；血清铁减少

治疗

检查和治疗潜在的病因；补充铁剂

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

表 6　溶血性贫血的原因

类型	原因
先天性	血红蛋白病：地中海贫血，镰状细胞病。 细胞膜缺陷：遗传性的球形红细胞血症，遗传性的椭圆形红细胞增多症。 酶缺乏：葡糖-6-磷酸酶缺乏症，红细胞内酮酸激酶缺乏。
获得性	自身免疫性破坏：系统性红斑狼疮（IgG），风湿性关节炎（IgG），支原体目感染（IgM）。 感染：麻疹。 药物：阿司匹林和其他非甾体类抗炎药物。 机械性破坏：修复体或感染的心脏瓣膜，烧伤。 脾功能亢进：肿瘤，白血病，淋巴瘤。

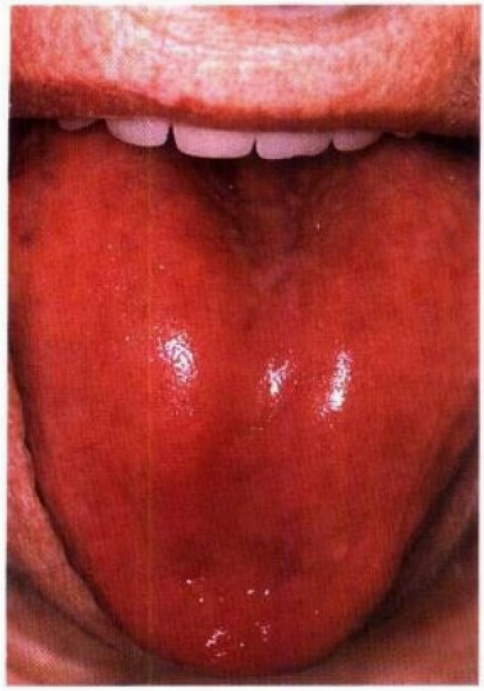


图 75　贫血患者的舌炎。



图 76　缺铁性贫血患者的匙状甲。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

维生素 B_{12} 缺乏性贫血

病因学

通常为恶性贫血(如:抗胃壁细胞的自身抗体(图 77),胃切除术后,小肠疾病或小肠切除术后,素食者有一定危险性。

临床表现

贫血的一般特征(第 53 页),加上有时呈柠檬黄的皮肤(高胆红素血症)、口角炎、牛肉舌、口腔溃疡、周围神经炎和亚急性贫血存在着退化、性情改变、痴呆。

检查

- 血——血红蛋白和红细胞水平下降,MCV 升高(大红细胞血症),异形红细胞血症,中性粒细胞的核分裂增多;
- 骨髓——巨红细胞血症;
- 血清中维生素 B_{12} 缺乏;
- 希林试验可能呈阳性;
- 在恶性贫血中壁细胞抗体。

治疗

治疗潜在病因, 维生素 B_{12}(羟基维生素 B_{12})注射液需要使用。

叶酸缺乏

病因学

常是饮食中叶酸缺乏。

临床表现

贫血的一般特征(第 53 页)加上口腔溃疡和皮肤溃疡(图 78 和图 79),口角炎和舌疼痛。

检查

- 血——血红蛋白减少,MCV 上升;
- 红细胞叶酸盐减少;
- 正常血清维生素 B_{12} 水平。

治疗

治疗潜在病因。口服叶酸治疗。

PDG

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注



图 77　恶性贫血，在斯堪的纳维亚人中常见（黄色和蓝色眼睛）。

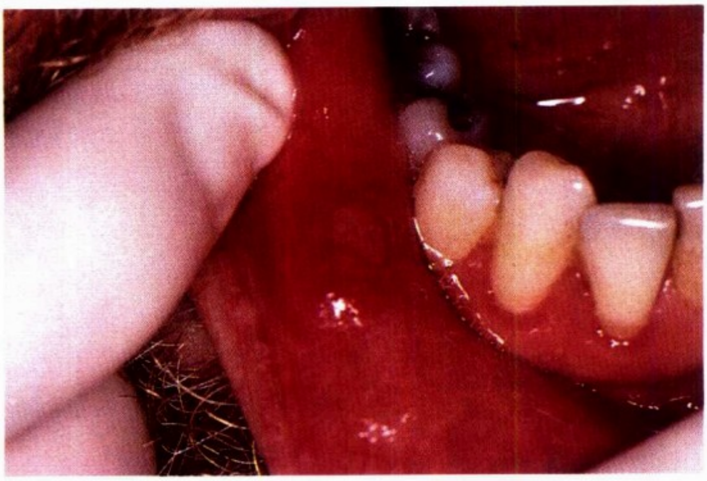


图 78　叶酸缺乏症患者的口腔溃疡。



图 79　叶酸缺乏症患者的皮肤溃疡。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

地中海贫血

定义和流行病学

血红蛋白链数目缺陷。常染色体隐性遗传性疾病，在地中海沿岸的人群中患病率较高。

临床表现

贫血，骨髓过度生产（身材矮小，前额隆起，上颌骨增生）和红细胞破坏过多（肝、脾肿大，胆石症）。

检查

- 小细胞性血红蛋白过少性贫血；
- 血红蛋白电泳——明确缺陷部位；
- 血清铁蛋白可能增加——通过输血；
- X线——骨髓扩张和骨皮质变薄，颅骨有“令人毛骨悚然的”表征（图80）。

治疗

输血；叶酸；用去铁胺去除过多的铁。

镰状细胞病

定义和流行病学

血红蛋白链结构有缺陷。常染色体显性遗传性疾病，主要见于非洲人后代。纯合子镰状细胞病有贫血；杂合子有镰状细胞痕迹——仅是轻度溶血。

临床表现

溶血性贫血，感染，手足疼痛性肿胀，血尿，肾乳头坏死，腿部溃疡，脾梗死，视网膜病，黄疸，胆石症和肝肿大。疼痛危象影响胸、骨、脾，可因寒冷、低氧血症、感染、脱水或锻炼加重。细小病毒属感染可引起再障危象。

检查

荧光镜检查见镰状细胞；血涂片；血红蛋白水平和电泳法。

治疗

叶酸；阻止危象发生，避免并发症；严重贫血者输血治疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

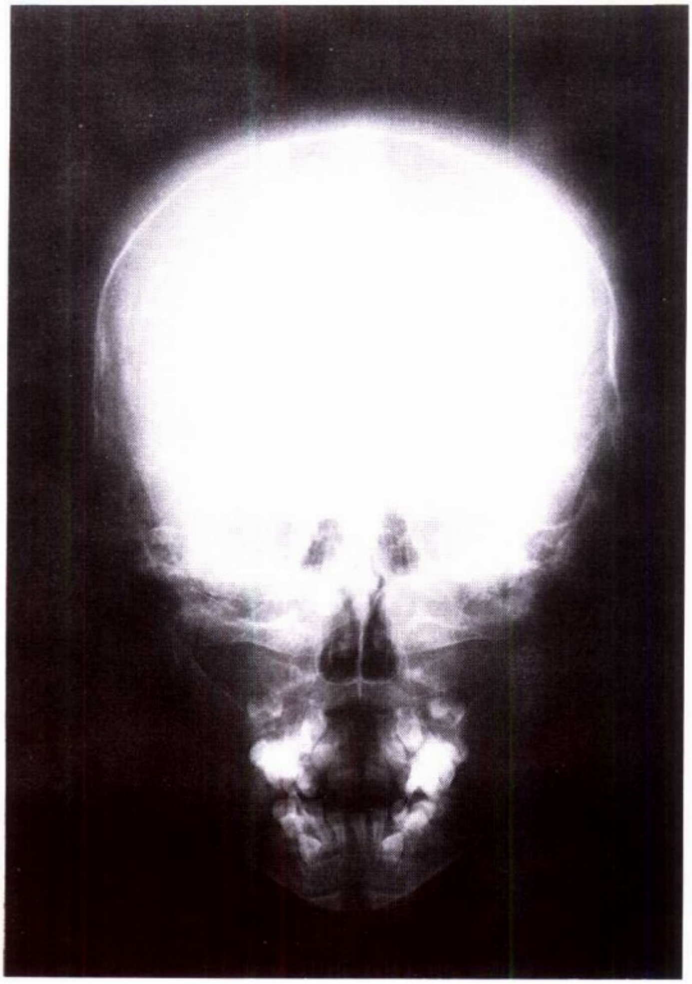


图 80　地中海贫血患者颅首"令人毛骨悚然的"表征。



图 81　镰状细胞患者继发于骨髓炎的指炎。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

急性白血病

定义 肿瘤性粒细胞或淋巴细胞增多。

病因学 与下列病因有关：

- 骨髓增殖紊乱或免疫缺陷；
- 染色体异常(如:21 三体,范科尼贫血)；
- 暴露在苯环境中和可能由病毒引起；
- 对于是否由放射线引起是有争议的。

临床表现 贫血，中性血细胞减少症（易于感染，图 82），血小板减少症（如：紫癜，图 83），淋巴结病，骨痛，肝脾肿大，口腔溃疡。

检查

- 血——正常或不正常的白细胞数量和原始细胞；
- 骨髓活检——不正常的原始细胞；

治疗

- 细胞毒性药物加皮质类固醇；
- 中枢神经系统照射和鞘内化学药物治疗；
- 骨髓移植。

预后 儿童期急性白血病 5 年生存率为 70%。
急性髓细胞白血病 5 年生存率为 20%

慢性淋巴细胞性白血病

流行病学 最常见的白血病，常发生在中老年人群。

临床表现 常是无症状的，但可引起淋巴结病，脾肿大，病毒和真菌感染，皮肤浸润。

检查 白细胞计数——淋巴细胞升高。

治疗

- 早期有症状病例可用苯丁酸氮介，环磷酰胺治疗；
- 姑息性放射治疗。

预后 生存期可达 12～14 年。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

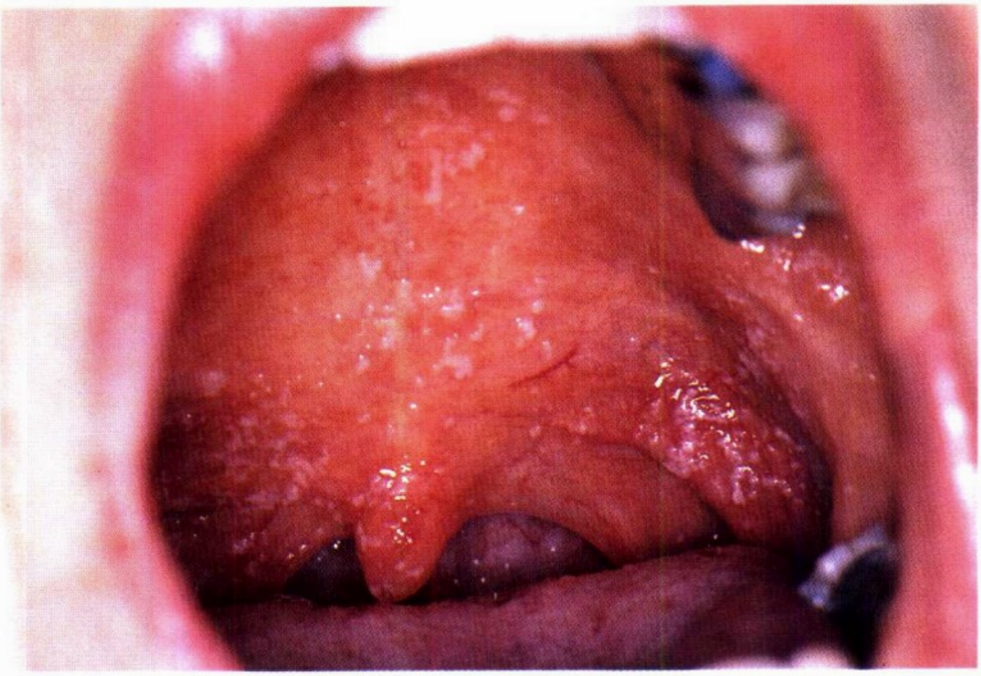


图 82　急性淋巴细胞性白血病患者口腔念珠菌感染。

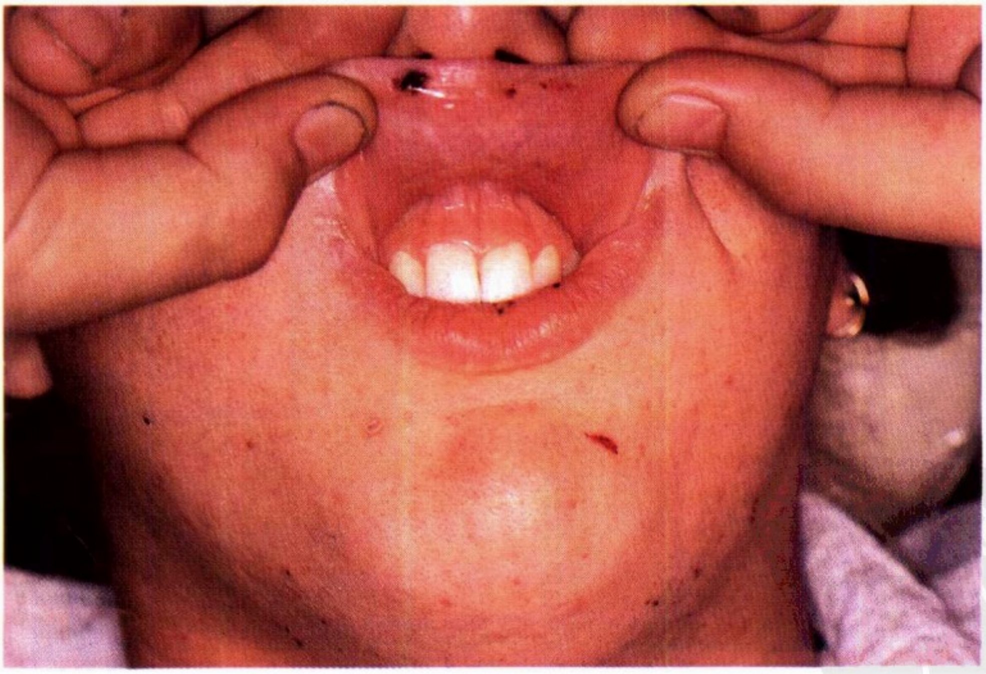


图 83　慢性淋巴细胞性白血病晚期出现口腔黏膜紫癜。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

慢性骨髓细胞性白血病

病因学 95%的患者存在费城染色体。

临床表现 无症状，或贫血、脾肿大（图84）引起腹痛、痛风、血小板减少症。

检查

- 血——血细胞计数增加，中性粒细胞增多症，嗜碱性粒细胞增多症，贫血，不同的血小板计数；
- 骨髓——粒细胞增生。

治疗 对症治疗（如：脾切除，纠正贫血），化疗。

预后 较急性白血病预后好，在4年内有不同的致死率。

多发性骨髓瘤

定义和病理学 骨中的肿瘤血浆细胞渐进性使骨髓功能衰竭，免疫缺陷和单克隆γ-球蛋白病（如：病变蛋白——通常是IgG），本斯·琼斯蛋白（免疫球蛋白轻链）存在于血和尿中。

临床表现 贫血，中性白细胞减少症和血小板减少症；骨痛和骨折；病灶性神经症；肾功能衰竭；高黏滞性（如：头痛，视力模糊，黏膜出血）。

检查

- 血——血浆细胞，贫血，血小板减少症，血沉加快，高钙血症，高尿酸血症；
- X线——透射线性病损（图85），病理性骨折；
- 血清电泳——γ-球蛋白增加（M带）；
- 本斯·琼斯蛋白尿。

治疗 化疗和对骨痛患者姑息性放疗。

预后 大多数3年内死亡，多发性骨髓瘤患者有淀粉样变的倾向性。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

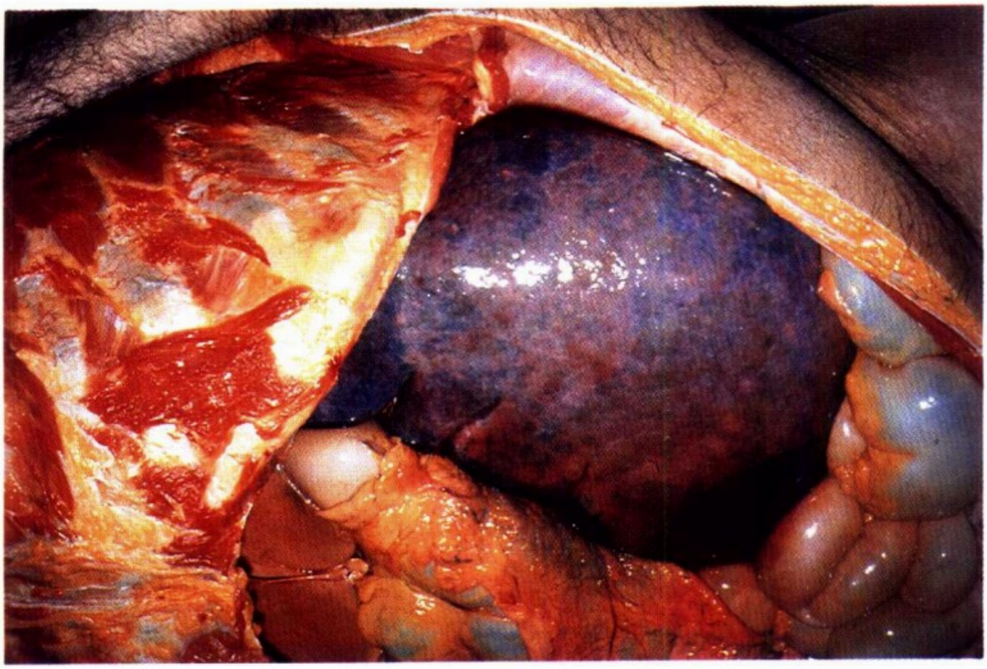


图 84　慢性骨髓细胞性白血病患者的脾肿大。

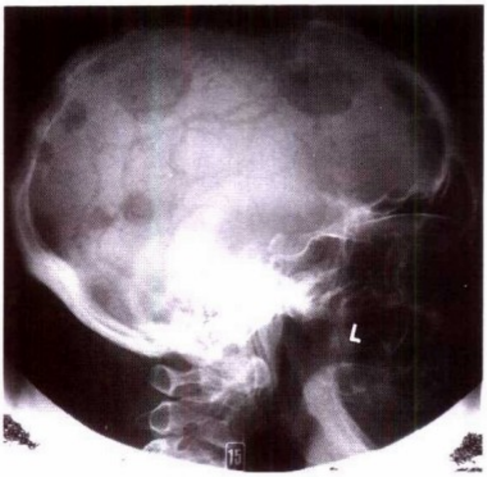


图 85　多发性骨髓瘤患者颅骨放射学表现“胡椒罐(Pepper pot)”状。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

霍奇金病

定义　具有单核细胞谱肿瘤细胞的肿瘤（里德－斯特恩伯格细胞）

病理学　多种多样的组织学改变（如：淋巴细胞为主，混合细胞构成，结节硬化的，淋巴细胞耗尽）。典型病例影响淋巴组织和通过淋巴管播散。

临床表现　淋巴结病（典型为颈部淋巴结病，图 86），肝肿大和脾肿大，夜间盗汗，体重减轻和发热（"B"症状）。

检查
- 淋巴结活检术；
- 生物化学——血清钙和尿酸升高，肝功能试验(LFT)不正常；
- 胸部 X 线和胸腹部 CT/MRI 检查。

治疗　早期病变局部放疗。多发广泛的病变或"B"症状需细胞毒性药物和皮质类固醇激素治疗。

预后　早期病变患者超过 90% 的长期生存率。

非霍奇金病

定义　含肿瘤淋巴细胞的肿瘤。

病理学　早期包括淋巴组织外的病灶和以一种不可能预测的方式来播散(图 87)，免疫缺陷，EB 病毒感染可增加其患病率。

临床表现　同霍奇金病，但影响的组织可能不是邻近组织，腹部常受累。

检查　同霍奇金病。

治疗　放疗 + 化疗。

预后　比霍奇金病预后差，5 年生存率可达 60% ~ 70%。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

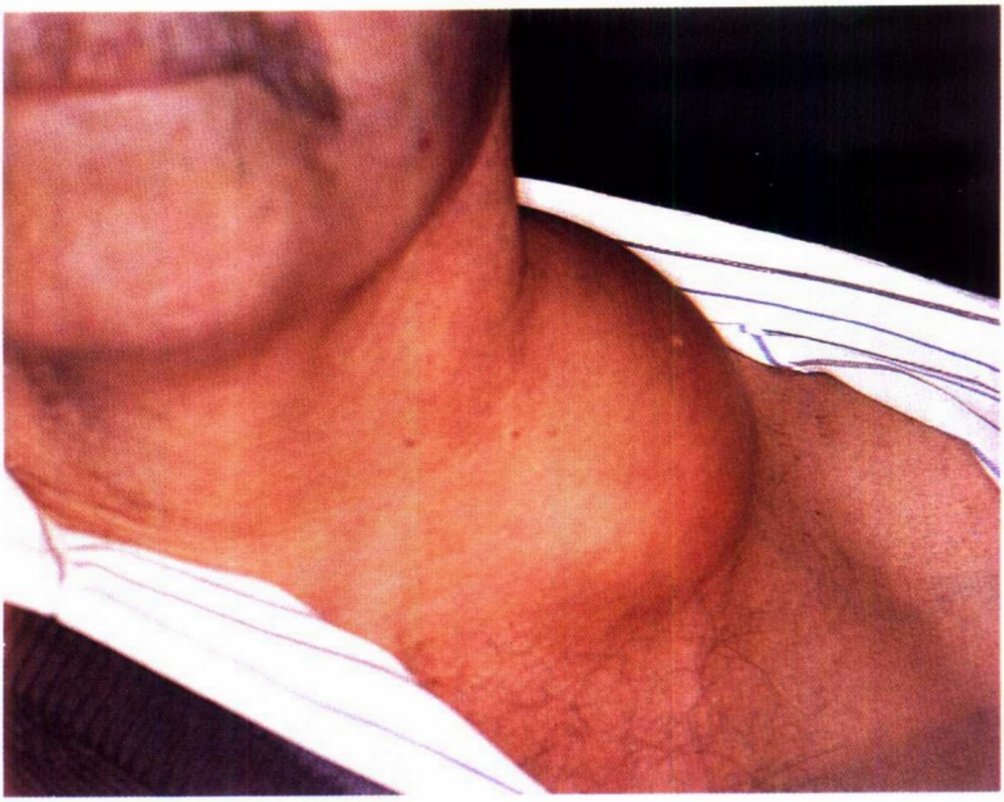


图 86　霍奇金淋巴瘤患者锁骨下淋巴结病。

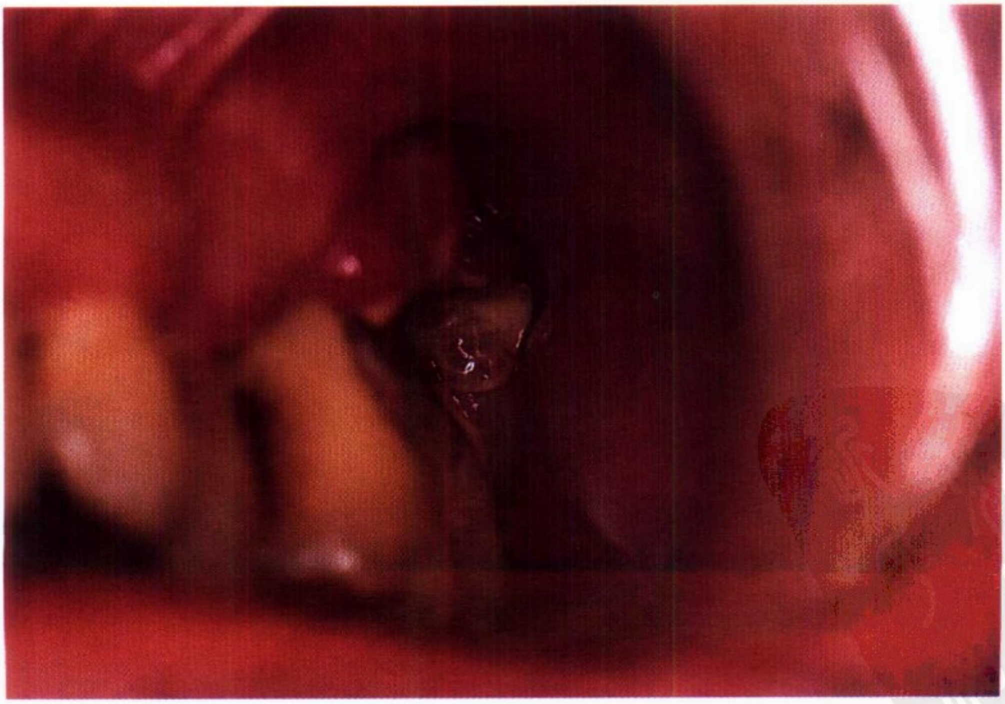


图 87　AIDS 患者口腔内非霍奇金病。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

血小板减少性紫癜

病因学

骨髓抑制（如：白血病）或损害（如：细胞毒性药物），血小板破坏或利用（如：自身免疫性血小板减少症）。

临床表现

紫癜（图 88 和图 89），鼻出血，月经过多。

检查

- 血小板和白细胞计数；
- 出血时间延长；
- 正常的血液凝结试验。

治疗

治疗潜在病因，输血小板治疗，用皮质类固醇、硫唑嘌呤和免疫球蛋白治疗。

凝血功能紊乱

病因学

遗传性：血友病 A（第Ⅷ因子减少——性连锁隐性遗传）；血友病 B（第Ⅳ因子减少——性连锁隐性遗传）；冯·威勒布兰特病（第Ⅷ因子和血小板缺陷——常染色体显性遗传）。

获得性：常见，维生素 K 合成辅助因子缺陷（如：使用抗凝剂）。

临床表现

大面积深部瘀斑，全身性出血（图 90）进入关节（关节积血，图 91）和体腔（包括颅内）。患者血内可带有病毒感染（如：HIV、HBV、HCV，先于常规献血者而继发于输血接受者）。

检查

- 正常出血时间，血小板计数和功能；
- 活化的部分促凝血酶原激酶时间（APTT）延长或凝血酶原时间延长（PT）；
- 特殊凝结因子水平下降。

治疗

凝血因子替代疗法，抗纤维蛋白溶解（如：凝血酸），醋酸去氨加压素治疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 88　血小板减少性紫癜。



图 89　血小板减少性紫癜。

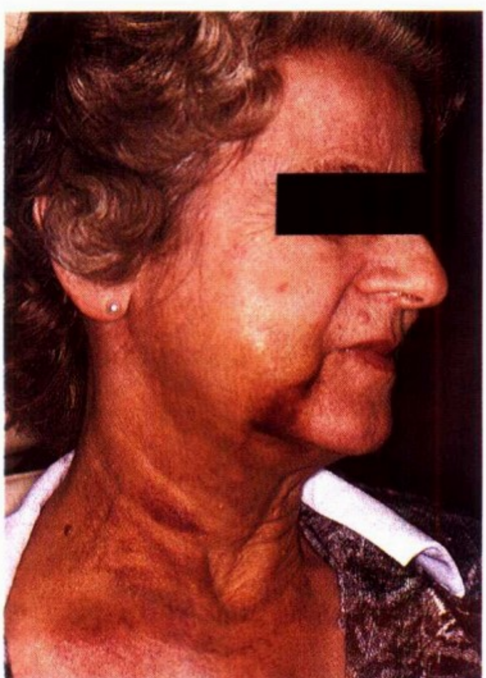


图 90　凝血功能障碍患者严重的拔牙后出血——现在少见。



图 91　血友病患者血液进入关节腔。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

多形性腺瘤

病理学 常为良性，起源不清楚，但典型病例包括上皮和黏液样成分（混合性涎腺肿瘤）。

临床表现 渐进性肿块（图 92），很少出现面瘫，可向恶性肿瘤转变。

检查 CT 或 MRI 可描述肿瘤的范围。超声波有时是有用的，针吸活检也是可以的。

治疗 如切除不彻底可复发，复发后再切除。预后是好的。

腺样囊性癌

病理学 常见口腔内涎腺受累。肿瘤有一个典型的筛状（圆柱瘤）组织学表现。具有沿神经周围播散的趋势。

临床表现 渐进性肿块（图 93 和图 94），局部出现溃疡，侵犯神经可引起疼痛、感觉异常、麻木和麻痹。

检查 CT 或 MRI 可描述病变，胸部 X 线排除转移灶，针吸活检也是可以的。

治疗 根治性切除和局部放疗，5 年生存率为 60%。

涎石病

病理学 导管阻塞引起肿胀。典型病例常影响颌下腺（图 95）。

临床表现 主要是进食时局部疼痛，肿胀。

检查 X 线检查。

治疗 手术去除或碎石术。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 92　左腮腺的多形性腺瘤。

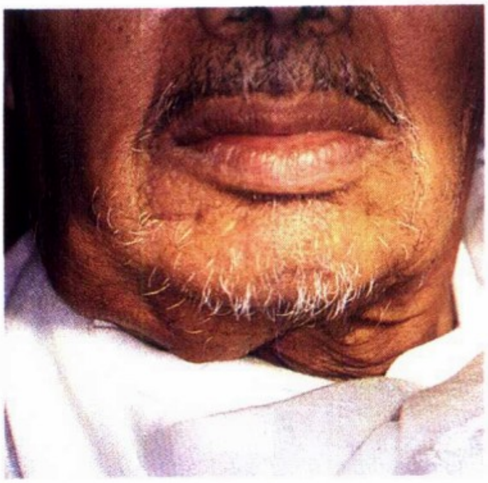


图 93　右颌下腺的腺样囊样癌。

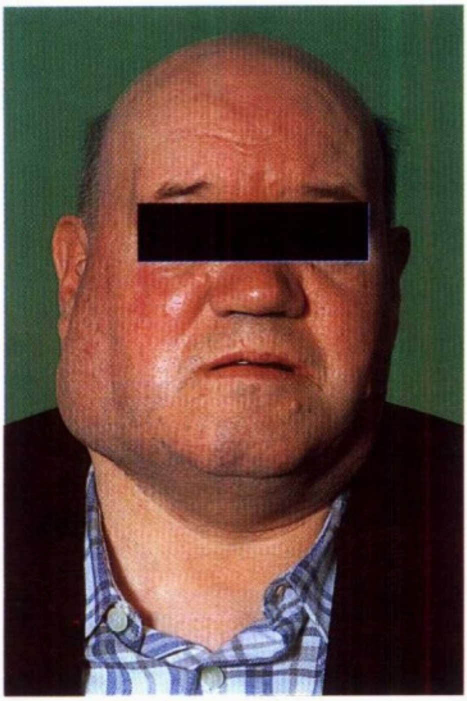


图 94　腮腺腺泡细胞癌——涎腺的另一种恶性肿瘤。

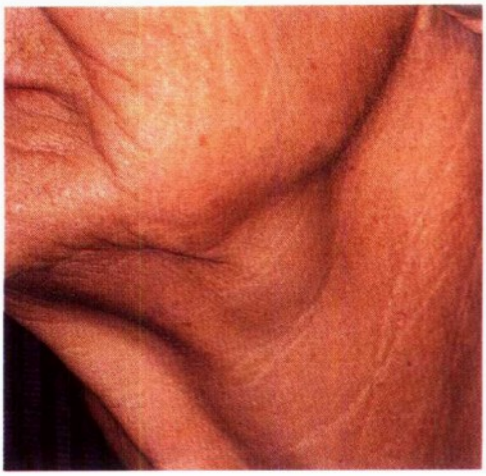


图 95　由于左颌下腺结石致左颌下腺肿胀。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

7/颈部肿块

临床表现
（表 7）

淋巴结炎：主要源于头、颈的感染，有时为分枝杆菌属（图 96）。

皮脂腺囊肿：有活动性的皮肤浅层的肿块，其皮肤表面可有点状粘连，可以继发感染。

脂肪瘤：软、波动感、有动质的肿块。

疖：毛囊邻近组织的深层感染。

舌下腺囊肿：舌下腺涎液滞留形成的囊性肿物。

表皮样囊肿：常为先天发育性的，常见颏下区域。

甲状舌管囊肿：典型表现为随吞咽活动的颈中线肿物。

甲状腺肿：见第 97 页。

从头、颈部来的转移灶：从口腔、甲状腺、食道、咽喉和远处组织（图 97）。

喉囊肿：喉黏膜通过甲状舌骨膜疝出形成。在一些管乐乐器演奏员中常见（图 98）。

淋巴瘤：见第 63 页。

腮裂囊肿：位于胸锁乳突肌上 1/3 前部无痛性肿物，有波动感，有动度，可继发感染。

囊性淋巴管瘤：淋巴管瘤，常位于颈后三角。

颈头脉瘤：在大血管沿线具有搏动性的肿物。

颌下腺疾病：阻塞、感染或肿瘤。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 96　颈部淋巴结炎，注意局部充血和肿胀。

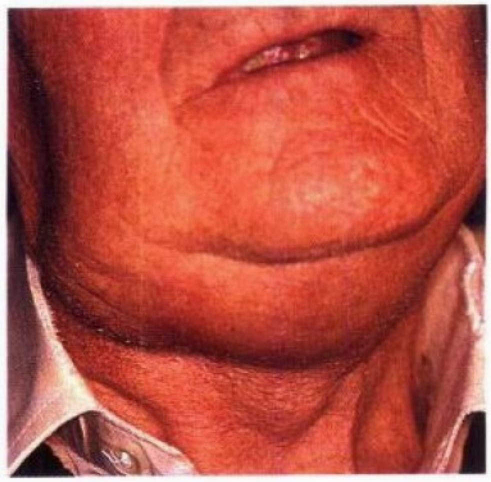


图 97　口腔鳞状细胞癌所致的颈部淋巴结病。

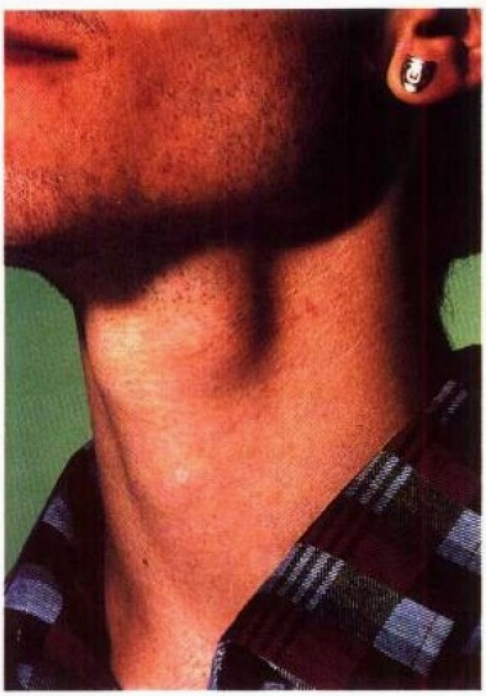


图 98　喉囊肿。

表 7　颈部肿块

部位	类型
表浅	皮脂腺囊肿
	神经纤维瘤
	脂肪瘤
	痈
	疖
深部	Plunging 舌下腺囊肿
	表皮样囊肿
	甲状舌管囊肿
	甲状腺肿
	肿瘤
	喉囊肿
	咽囊
	颈部淋巴结病
	感染性：头颈任何部位的感染，EB 病毒，HIV，HSV，其它病毒，放线菌病，结核，非典型性的分枝杆菌病，猫抓病，弓形体病
	肿瘤：头、颈、胃、支气管，其它继发性肿瘤，淋巴瘤（尤其是霍奇金病），白血病
	其它：结节病、颌骨增大症
	腮裂囊肿
	胸锁乳突部肿瘤
	囊性淋巴管瘤
	颈动脉瘤和锁骨下动脉瘤
	颈动脉体瘤
	涎腺肿瘤

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

吞咽困难

定义 吞咽(食物时)较困难(疼痛或其它因素)。

病因学 可有各种不同的原因(表8),如食道憩室(图99)。

临床表现 食物黏在咽喉或胸部,有时有反流现象。

检查
- 钡餐;
- 内窥镜和活检术;
- 测压法——在动力紊乱性疾病时。

治疗 治疗潜在的病因。

食道癌

流行病学 常见于中国和部分非洲国家。

病因学 饮食中的致癌物,缺铁性贫血(普鲁默-文森综合征),酒精,吸烟,贲门痉挛(图100),食道组织化生。

病理学 常为鳞状细胞癌(图101)。

临床表现 进行性吞咽困难,甚至吞咽唾液困难,导致咳嗽和将食物抽吸入肺部。其它特征还有咯血、体重减轻、厌食和淋巴结病。

检查
- 钡餐(图102,见第74页);
- 食道镜和活检术;
- CT/MRI能够描述病变。

治疗 低位食道癌病变常用外科手段;放疗,可能辅助化疗。

预后 很差,5年生存率为2%。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注

表 8　吞咽困难的病因

口腔疼痛性损害
咽囊
口腔和咽部肿瘤
神经肌肉疾病
重症肌无力，延髓麻痹(如在Ⅸ、Ⅹ、Ⅺ、Ⅻ对颅神经水平存在病变)，假性延髓麻痹

食道运动能力缺陷
硬皮病，贲门痉挛(食道下端松弛缺陷)，易和食道痉挛混淆

食道病变
异物，狭窄(如：由于反流，酸或碱，或肿瘤)

邻近结构的改变
肺门淋巴结肿大，甲状腺肿，支气管癌，左心室扩大(少见)

精神因素
球状感综合征(有时不正确命名为癔症球)感觉咽喉部有一肿块，但不影响吞咽，该诊断需进行仔细检查，排除组织疾病后才能成立



图 99　咽囊。



图 100　食道远端的贲门痉挛。

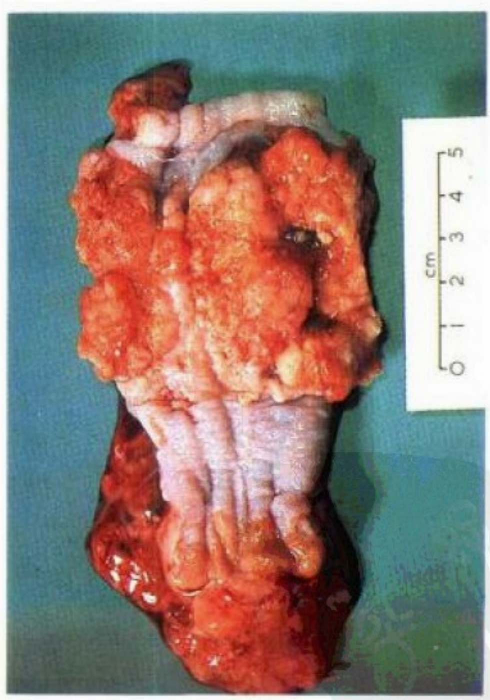


图 101　食道鳞状细胞癌的尸解标本。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

裂孔疝

定义 胃通过膈肌疝入胸廓（常为滑行）（图103）。

病因学 腹内压升高（如，肥胖），吸烟，使用抗胆碱能药物可导致该病，偶尔为先天性。

临床表现 胸骨后疼痛，在平躺或弯曲时加重。抗酸药可缓解疼痛。摄食会反流。

检查 钡餐，食道镜，测压法。

治疗

- 纠正致病因素；
- 解酸药（用或不用藻酸盐）；
- H_2-受体阻断剂（雷尼替丁）；质子泵抑制剂，如奥美拉唑；
- 外科治疗——很少用。

并发症 狭窄，呕血，贫血。

胃炎

定义 胃黏膜炎症。

病理学 糜烂性：由于非类固醇抗炎药物（NSAID）或压力。

非糜烂性：自身免疫性，常伴发恶性贫血（A型）或幽门螺旋杆菌感染（B型）。

临床表现 常无症状，但是可出现上腹部疼痛、胀气或恶心。

检查

- 钡餐；
- 内窥镜和活检术和（或）幽门螺旋杆菌培养；
- 幽门螺旋杆菌抗体；
- 抗壁细胞抗体；
- 呼吸检查。

治疗 糜烂性——解酸药或避免NSAID。

- A型病——无需处理，除非出现恶性贫血；
- B型病——铋剂，阿莫西林或甲硝唑。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

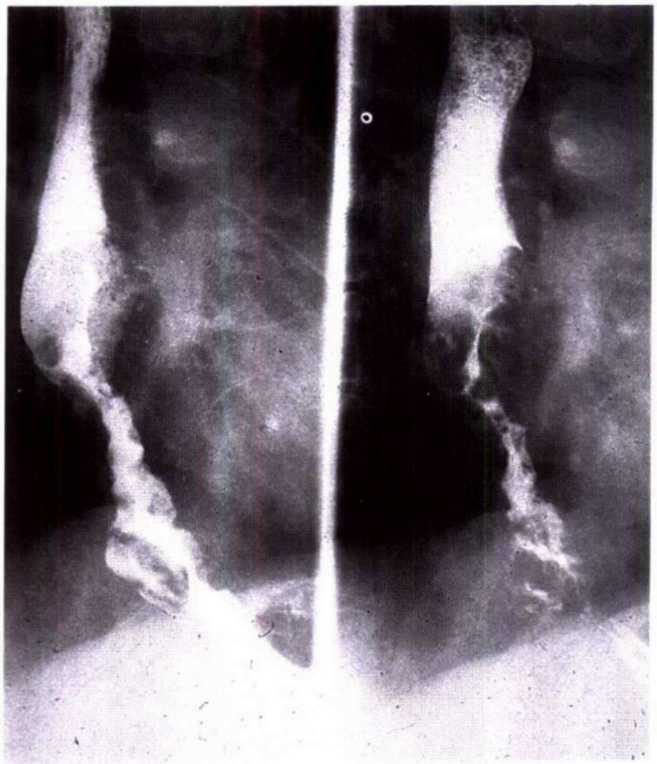


图 102　钡餐吞咽检查表明存在食道癌。

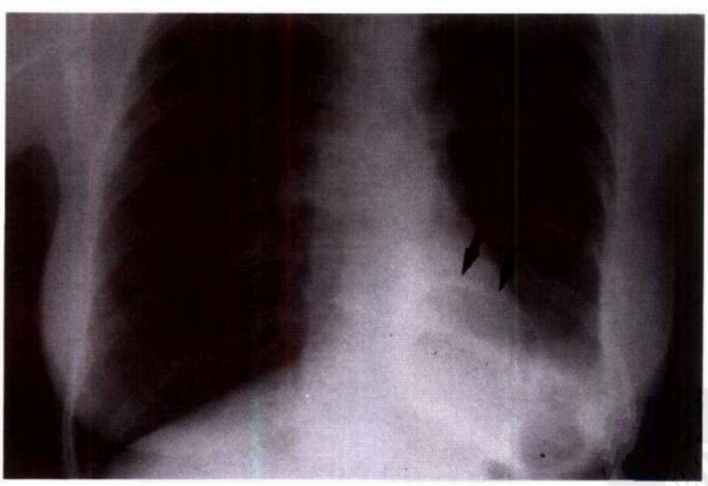


图 103　气泡位于左侧膈肌上方表明：裂孔疝。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

消化性溃疡

定义

胃或十二指肠溃疡。

病因学

黏液减少、慢性胃炎、胆汁反流和黏膜局部缺血是胃溃疡形成的重要因素。十二指肠溃疡由以下因素造成：胃酸和胃蛋白酶原过多，幽门螺旋杆菌可能较突出。非类固醇抗炎药物(NSAID)，吸烟，“O”型血，有消化性溃疡家族史。压力可造成病变，但不是主要因素。

临床表现

十二指肠溃疡：饥饿时上腹部疼痛，有时可引起呕血、阻塞(幽门部狭窄)或穿孔。

胃溃疡(图 104)：进食后疼痛，伴随有贫血的出血，穿孔是不可能的。

检查

- 钡餐(图 105)；
- 内窥镜和活检；
- 胃分泌率——很少有价值。

治疗

- 卧床休息；
- 戒烟；
- 减少酒精摄入；
- 避免饮食中的沉淀剂；
- 药物——如未存在幽门螺旋杆菌，用抗生素；解酸药，H_2-受体阻断剂（雷尼替丁/西末替丁)；质子泵抑制剂，如：奥美拉唑；抗胆碱能药物(盐酸哌仑西平)；前列腺 E 类似物（米索前列醇)。避免 NSAID 药物和皮质类固醇；
- 对于顽固性疾病、严重呕血、穿孔或阻塞需外科治疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 104　尸体解剖：胃溃疡。

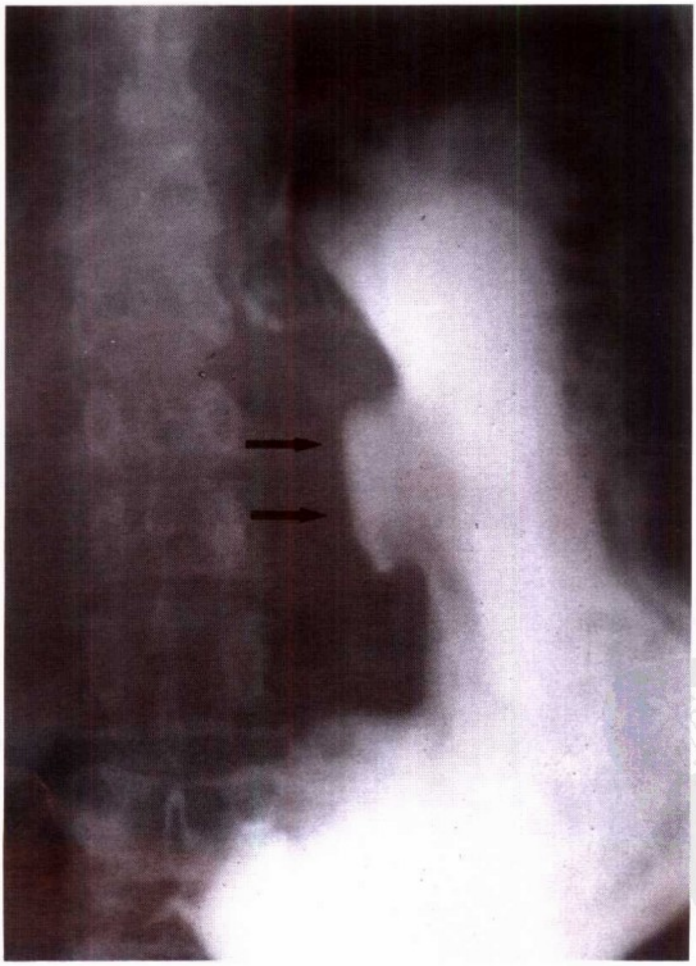


图 105　钡餐：位于胃小弯处的大溃疡面。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

胃癌

病因学 胃酸缺乏，恶性贫血，慢性溃疡，息肉，"A"型血型，饮食中的硝酸盐，酒精，辛辣的食物，饮食中含致癌物质，吸烟。

病理学 通常是腺癌。

临床表现 上腹部疼痛和肿块，厌食，恶心，体重下降，贫血（图 106）。如果基底受到侵犯可形成吞咽困难。其它特征：呕血（不经常有），锁骨下淋巴结病（特鲁瓦西埃征——很少见），肝脏肿大和其它转移性病变。

检查

- 钡餐；
- 内窥镜和活检术。

治疗 部分胃切除术或 celestin 管作为姑息疗法。

预后 差，5 年生存率 10%。

呕血

病因学 见表 9。

检查 内窥镜检查。

治疗 复苏器，止血（如经过内窥镜局部烧灼，激光治疗，局部注射血管收缩剂），或经外科关闭出血面。

便血

病因学 见表 10。

临床表现 如出血点位于肠道高处，粪便呈黑色，形成黑便。如出血点位于肠道低处，粪便呈血色或直接便血。

检查 胃肠内镜检查，结肠镜检，直肠-乙状结肠镜检。

治疗 针对潜在病因治疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

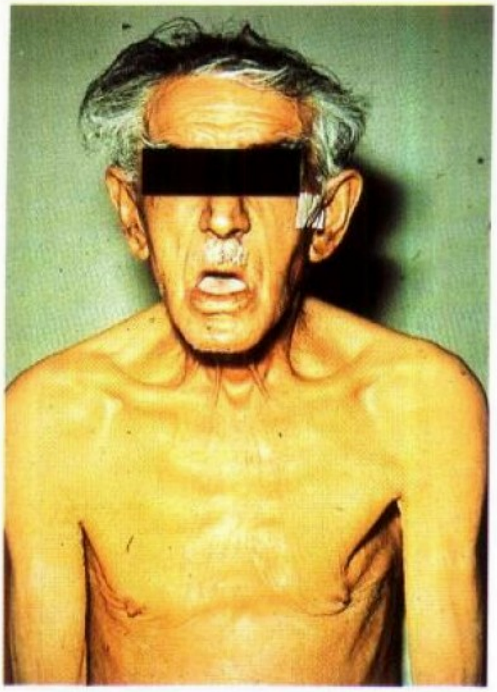


图 106　胃癌造成的恶液质和黄疸。

表 9　呕血的原因*
食道
反流性食道炎
肝硬变造成的血管曲张
马－魏综合征（呕吐后流泪）
癌症
主动脉动脉瘤
胃
胃炎（如酒精，NSAID）
糜烂
胃溃疡
癌症
十二指肠
溃疡
其它
出血倾向
一些遗传性结缔组织疾病（罕见）
*可能继发性鼻出血或严重的拔牙后出血

表 10　直肠出血的原因
肛门
痔疮（图 107）
肛裂
肛瘘
大肠
肠内部炎症性疾病
血管发育异常
恶性肿瘤
局部缺血性结肠炎
肠套叠
憩室炎
小肠
梅克尔憩室
动静脉瘘
其它
出血倾向
感染



图 107　痔疮：直肠出血的最常见因素。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

吸收障碍

病因学

见表 11。

临床表现

发育异常，腹泻/脂肪泻，腹疼，体重减轻，明显的营养缺乏，如：口腔疼痛、口角炎或溃疡，这些病变也可能是亚临床病变。

检查

- 全血象；血清钙，铁，维生素 B_{12}，白蛋白，红细胞，叶酸盐分析；
- 粪便内脂肪（升高）或 $^{14}CO_2$ 呼吸分析；
- 抗羟基链霉素抗体，存在腹腔疾病时小肠活检示绒毛萎缩。

治疗

对病因进行治疗和纠正营养不良。对于腹腔疾病患者，需要无谷蛋白的食物。

胆石症

病因学

- 胆固醇结石（最常见）——中年，肥胖，避孕药，肠道疾病（如：局限性回肠炎）；
- 胆色素结石——胆囊炎，慢性胆管阻塞，溶血状态和肝硬变。

症状

无症状；疼痛性黄疸（图 108）；或进食富有脂肪食物后上腹部疼痛。感染后（急性胆囊炎）出现上腹痛、恶心、呕吐、发热、胀气、浅呼吸和肌卫。

检查

X 线平片（图 109）或超声波。X 线透射的结石也可通过经肝胆管造影或更常用的内镜逆行胆胰管造影术（ERCP）检查描述。

治疗

- 无症状结石——胆囊切除术；
- 急性胆囊炎——卧床休息，止痛，静脉补液和给予抗生素；然后行胆囊切除术；
- 胆管结石——内窥镜取石或胆囊切除术且行（或不行）胆管探查术。

并发症

穿孔和腹膜炎。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

表 11　吸收障碍的病因

黏膜疾病	**胆汁酸供应不足**
腹腔疾病(谷蛋白敏感性肠病)*	肠切除术后*
热带(口炎型)腹泻	辐射损伤
贾第鞭毛虫病	肝细胞损害*
淋巴瘤	胆管阻塞*
低丙球蛋白血症	药物(如:新霉素,消胆胺)
肠淋巴管扩张	
惠普尔病	**解剖学缺陷**
局限性回肠炎	空肠憩室炎
	胃肠瘘
消化功能减弱	
慢性胰腺炎*	**动力缺陷**
胃和小肠外科手术后*	硬皮病
胰腺癌*	糖尿病
胆囊纤维变性	
酶缺乏(如:脂肪酶不足)	*常见病因



图 108　黄疸患者的巩膜黄染(黄疸)。



图 109　腹部平片示 X 线阻射胆结石。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

急性肝炎

病因学

见表 12。

临床表现

亚临床病变；或厌食，恶心，呕吐，发热，腹痛，黄疸（表 13），苍白粪便，小便色泽加深，瘙痒。

检查

- 血清胆红素，肝脏酶，病毒研究；
- 偶尔活检，超声波。

治疗

休息，低蛋白饮食，抗病毒治疗 ±。

慢性肝病

病因学

B 型肝炎病毒（HBV）是世界范围内的主要病因。但是 C 型肝炎病毒（HCV）越来越成为肝硬变的病因。其它非感染性原因包括自身免疫性疾病和酒精。

病理学

肝硬变：过多纤维化和结节部位肝功能退化，门脉高压形成静脉曲张（如：食管静脉曲张）。

慢性活动性肝炎：具有侵袭性的自身免疫性疾病，形成门静脉周围的淋巴结浸润和"肉片状"坏死。

慢性静止性肝炎：无侵袭性，无肝坏死或纤维化。

临床表现

有时是无症状的。特征如下：黄疸，毛细血管扩张，蜘蛛痣（图 110），纸币样皮肤，紫癜，色素沉着，瘙痒，睑黄瘤，脱发，白甲病，男性女性型乳房。也可形成杵状指，杜普伊特伦挛缩（图 111），腹水（图 112，见第 84 页），肝脾肿大，海蜇头，睾丸萎缩，手掌红斑，踝关节水肿，骨质疏松症，肌肉消瘦，肝性脑病和各类白细胞减少和出血倾向。

检查

同急性病变相似。

治疗

当肝功能衰竭已出现：
- 继续静脉补液；
- 减少饮食内蛋白；
- 抗生素——清除肠道内细菌；
- 纠正出血倾向。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

表 12　获得性肝功能异常的原因

感染性	**毒性**
病毒:肝炎病毒	四氯化碳
A、B、C、D、E、F、G、HSV、EBV、CMV	酒精
黄热病	**创伤**
细菌:	
柯克斯体	**自身免疫性疾病**
伯纳特	慢性活动性肝炎
钩端螺旋体	早期胆汁性肝硬变
结核杆菌	
革兰阴性菌(升胆管炎)	**恶性肿物**
	肝癌
原生动物:弓形体病	转移灶如:结肠、胃、乳房、支气管
药物:	
几乎所有的药物	
常见药物是:	
• 扑热息痛	
• 氟烷	

表 13　引起黄疸的原因

肝前因素	**肝后因素(阻塞性)**
溶血性贫血	肝内:
	病毒性肝炎
肝因素	药物
肝炎(通常是急性)	酒精性肝炎
肝硬变(轻度黄疸)	肝硬变
先天性疾病	怀孕
吉尔伯综合征	先天性疾病
克-萘综合征	特发性
杜-约综合征	
罗托综合征	肝外:
	胆管结石
	胰头癌,胆管壶腹癌
	胆管狭窄
	假性囊肿
	硬化性胆管炎(自身免疫性疾病)



图 110　蜘蛛痣:中央小动脉扩张。



图 111　酒精性肝硬变患者的杜普伊特伦挛缩(常影响第 3、4 手指)。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

急性胰腺炎

病因学 胆结石，酒精，病毒感染（柯萨奇病毒，流行腮腺炎病毒），局部缺血，肿瘤，高钙血症，创伤，高脂血症，药物。

病理学 胆结石阻塞导管，因此蛋白水解酶自身溶解胰腺。

临床表现和检查 上腹部疼痛，恶心，呕吐，休克，腹部触痛和出现肌卫，出现瘀斑［如：脐周附近的卡伦征和肋部的特纳征（图 113）］。检查包括血清淀粉酶（升高）检查，超声波，MRI 或 CT。

治疗 止痛，治疗休克和腹膜炎，胃管，静脉补液，纠正电解质紊乱。

慢性胰腺炎

病因学 酒精，特发性。

病理学 导管内的蛋白栓子引起腺泡萎缩，纤维化，钙化。

临床表现和检查 上腹部疼痛，厌食，体重下降，脂肪痢，糖尿病。检查同急性胰腺炎，增加 X 线平片检查和 ERCP 检查。

治疗 戒酒，止痛，用内窥镜或外科扩张阻塞的导管，补充胰腺酶，控制糖尿病。

胰腺癌

病因学 酒精或烟草。

病理学 腺癌——超过 60% 位于胰头（图 115，见第 86 页），播散到淋巴结和肝脏。

临床表现和检查 黄疸，随后疼痛，厌食，体重下降，糖尿病和其它相关的症状和体征（图 114）。CT/MRI 对诊断有价值。

治疗 引流程序和可能的外科切除术。

预后 很差，5 年生存率 2%。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 112　慢性肝衰竭患者出现腹水和杵状指。



图 113　急性胰腺炎的特纳征。



图 114　胰腺癌患者的血栓静脉炎。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

局限性回肠炎

病理学

具体病因不明。伴随有溃疡和瘢痕的肠道全层的炎症，可能与周围组织粘连和瘘管形成。

临床表现

局限性回肠炎影响大多数的回肠末端，疼痛（类似阑尾炎），腹泻，体重下降，厌食，恶心，不适感和其它特征（图 116）。各种各样的胃肠道外部特征（图 117），包括口腔溃疡和面部肿胀。

检查

- 血——贫血（不同程度），血沉（加快）；
- 血清学分析（图 118，见第 88 页），结肠镜和活检术；
- 粪便培养排除病原菌（如：贾第鞭毛虫病）。

治疗

- 给予补血药；
- Salazopyrine 单独应用，或结合下面的两种或一种使用：全身性皮质类固醇和硫唑嘌呤；
- 偶尔用外科手术治疗。

溃疡性结肠炎

病理学

广泛的黏膜溃疡和息肉形成，整个结肠，尤其是直肠可能受累。

临床表现

同局限性回肠炎，但无瘘管和脓肿形成。黏膜成黏泥样是其特征，常有血性腹泻，也存在胃肠道外的特征。

检查／治疗

同局限性回肠炎，但结肠切除术可治愈该病。

并发症

易于发展成结肠癌。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

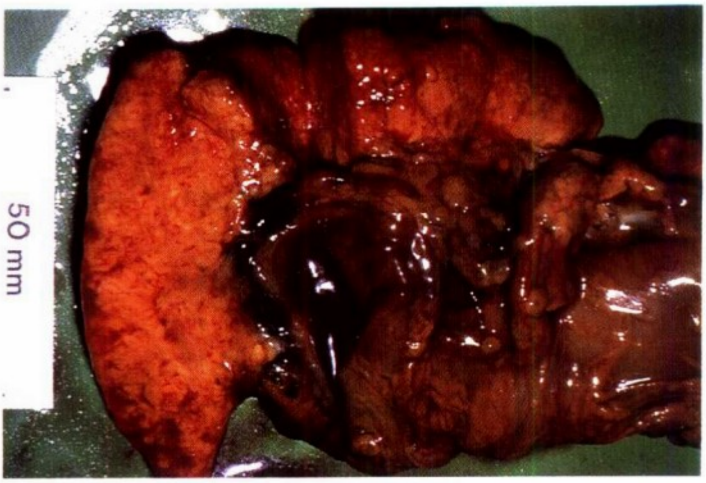


图 115　胰腺癌的尸体标本。



图 116　局限性回肠炎患者肛门皮肤增生物，瘘管和肛周色泽变浅。



图 117　局限性回肠炎患者的唇肿胀。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

结肠直肠癌

病因学 高动物脂肪、低纤维性饮食和溃疡性结肠炎的长期存在。

病理学 大多数是腺癌(图 119)。

临床表现

- 从直肠出血;
- 便秘或腹泻;
- 里急后重(总有未完全排净的感觉);
- 厌食,体重下降,贫血。

检查 直肠乙状结肠镜,结肠镜,钡餐研究分析(图 120),活检,肝脏超声波,全血检查,粪便隐血,CT/MRI。

治疗 外科,偶尔用化疗。

肠激惹综合征

病因学 肠道下部功能异常的症状,无明确的组织病理学。

临床表现

- 髂窝处疼痛,排便后有一定程度缓解;
- 常常迫切需要排便;
- 粪便疏松或呈小丸状;
- 许多患者具有"晨急",排便几次。

治疗 富含纤维饮食,解痉药,治疗腹泻。

肠套叠

病因学 特发性,肠系膜淋巴结增生,恶性肿瘤或梅克尔憩室。

病理学 肠管互相套叠,导致坏死或阻塞。

临床表现

- 髂窝处疼痛,排便后缓解一些;
- 直肠出血,"反复性红色蚀状"便;
- 腹部肿块呈香肠状。

检查 在非典型病例中用钡灌肠。

治疗 用钡灌肠法纠正或外科手术。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注

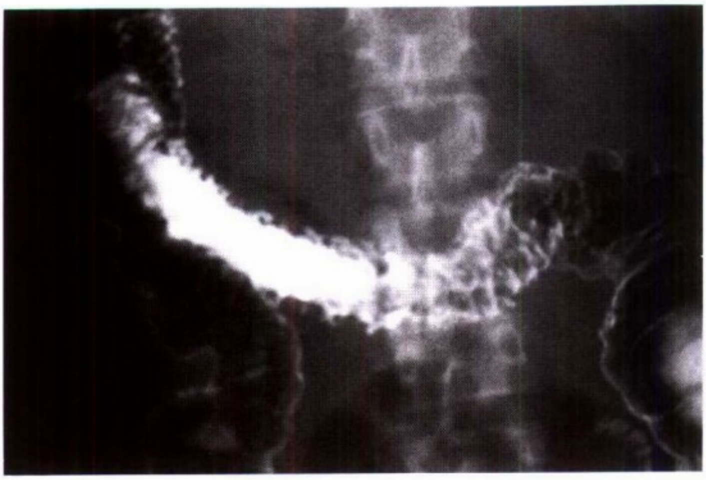


图 118　钡餐示：局限性回肠炎。

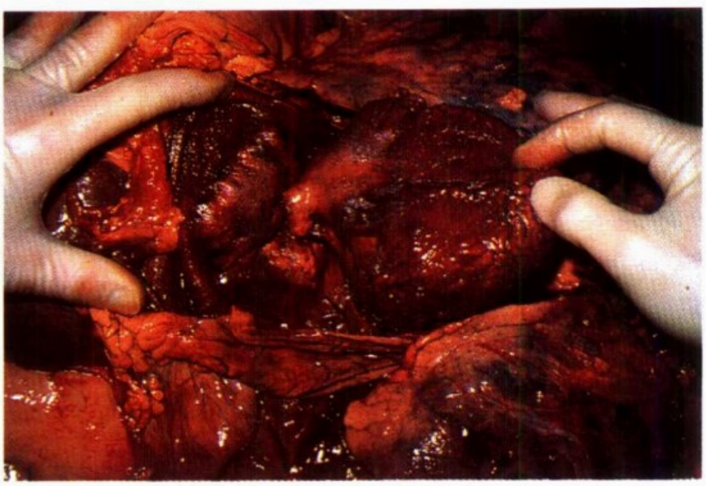


图 119　结肠癌：手术标本。



图 120　钡剂灌肠显示大面积的结肠癌。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

憩室病

病理学 乙状结肠黏膜囊性向外凸出。

临床表现 常无症状。急性憩室炎时存在:左髂窝处的疼痛,发热,便秘和触疼,肌卫和僵硬。

检查 钡剂灌肠或用结肠镜(少用)。

治疗 高纤维饮食,必要时给予解痉药。

肠扭转

病因学 先天性,肿瘤,便秘和继发于手术后的粘连。

病理学 肠系膜扭转闭塞了肠的血液供应。

临床表现 突然疼痛,全腹部扩张(图 121)。

检查 X 线平片检查。

治疗 乙状结肠镜减压可能治愈,否则需要剖腹治疗。

阑尾炎

病理学 粪便阻塞管腔或淋巴结增生引起局部缺血。最终形成脓肿和穿孔。

临床表现 转移性右髂窝疼痛(麦克伯尼点,图 122),恶心、呕吐和发热。

检查 无价值,虽然超声能够判断局部有肿块。

治疗 阑尾切除术。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注



图 121　肠扭转致全腹部肿胀的大体标本。



图 122　麦克伯尼点：常是阑尾炎的痛点。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

乳腺癌

病因学

不清楚。在一些人群中存在遗传的倾向性。其它危险因素包括:有恶性肿瘤位于乳房相对的位置上,吸烟,没有生产过,过早的月经初潮,过晚绝经,胸部照射过放射线。

病理学

常为导管腺癌(图 123)。

临床表现

疼痛,肿块,溃疡,乳头内陷,有分泌物或出血,腋窝或锁骨上淋巴结病(图 124),或淋巴回流阻塞。转移灶可引起体重下降、贫血、黄疸或病理性骨折。

检查

- 细针穿吸或切除活检(如:淋巴结切除术);
- 乳房 X 线投影;
- 胸部平片和肝脏超声波;
- 如果可能有广泛的骨转移,行骨扫描术;

治疗

- 外科手术 + 放疗(图 125);
- 抗雌激素(三苯氧胺)治疗,在雌激素依赖性病例中使用。

预后

变化很大。单独病损区无淋巴结转移,5 年生存率超过 90%,有淋巴结转移,5 年生存率降到 50% 以下。出现转移灶说明 5 年生存率较差。甚至患者局部病变经过成功的清除术后,到 20 年时还可形成转移灶。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注



图 123　乳腺癌：常为导管癌。

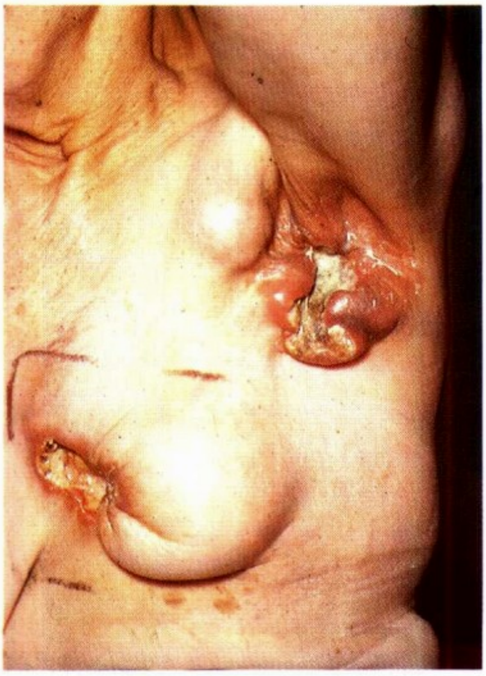


图 124　乳腺癌伴有腋窝淋巴结转移。



图 125　继发于乳腺癌放疗后的单纯疱疹。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

糖尿病

流行病学

- Ⅰ型(胰岛素依赖型):年轻人高发;
- Ⅱ型:中老年人高发。

病因学

病毒和(或)自身免疫性疾病被认为是原因。某些疾病和药物也是易感因素。

病理学

胰岛素分泌不足,引起细胞内低糖(尽管是高血糖血症),脂肪因此被代谢为酮,伴酸中毒。

临床表现

开始无症状。随后出现多饮多尿、体重下降,后期出现昏迷、脱水、呼吸急促和呼吸中带酮。患者可出现疾病的并发症或通过常规的尿分析法可以确诊。

并发症

易于昏迷,颈动脉粥样硬化,眼部疾病(图126),周围血管病变,肾脏疾病,神经病和感染。

诊断

- 糖尿;
- 血糖迅速升高,出现糖基化血红蛋白,血清中出现果糖胺;
- 糖耐量试验不正常,血清中含糖量升高时间延长。

治疗

- Ⅰ型:饮食(如:限制糖量和过多脂肪)和胰岛素注射;
- Ⅱ型:饮食控制和口服降糖药(常规疗法)。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注

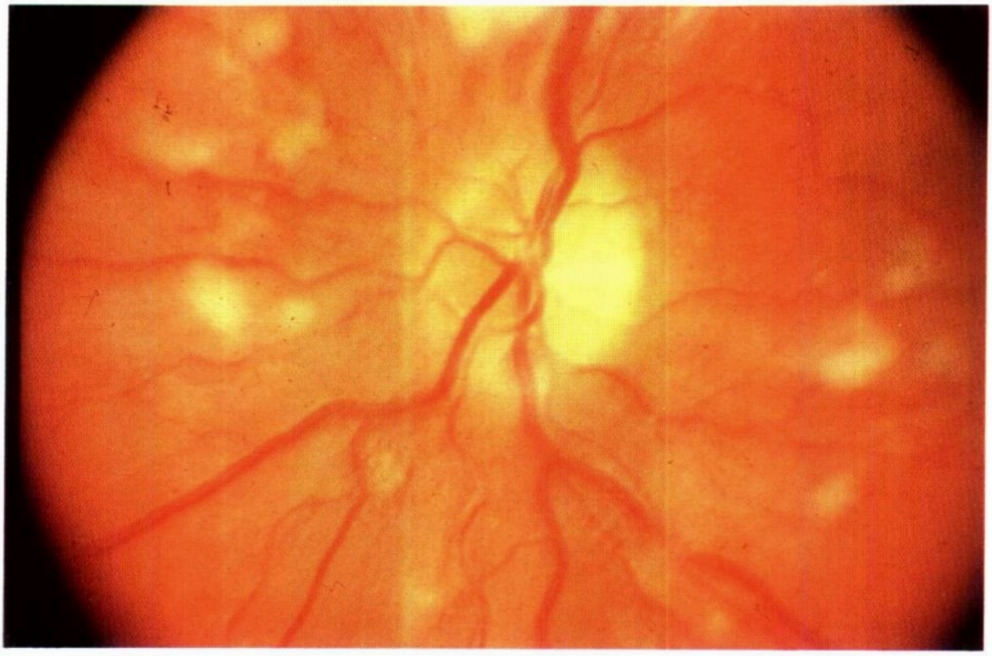


图 126　糖尿病患者视网膜渗出。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

生长激素过多

病理学 垂体前叶嗜酸性腺瘤。

临床表现 肢端肥大症——主要是突出的眉弓，视野缺陷，头痛，下颌前突，舌体积增大，牙列有间隙，甲状腺肿，宽鼻（图 127），高血压，心脏衰竭，手指和脚趾体积增大（图 129），糖尿病，腕管综合征，近端肌病。

检查

- CT 和 MRI 检查脑垂体(图 128)；
- 视野检查——失去颞侧视野（双颞侧偏盲或"隧道视力"）；
- 生长激素水平(上升)。

治疗 放疗或手术治疗垂体腺瘤。

生长激素缺乏

病因学 肿瘤，脑膜炎，创伤或产生局部缺血（席汉综合征）。

临床表现 儿童生长衰退；成人继发性出现闭经和肾上腺质衰竭。

检查

- 生长激素水平(下降)；
- 胰岛素水平；
- 手的放射性检查。

治疗 替代疗法。

尿崩症

病因学 由于创伤、肿瘤、感染或局部浸润(如：结节病)，导致垂体后叶加压素分泌不足。

临床表现 多饮，多尿，夜尿症。

检查 血浆渗透压和钠下降。尽管限制入液量，但尿液浓度仍下降。用垂体后叶素可以恢复正常。

治疗 用合成 ADH。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

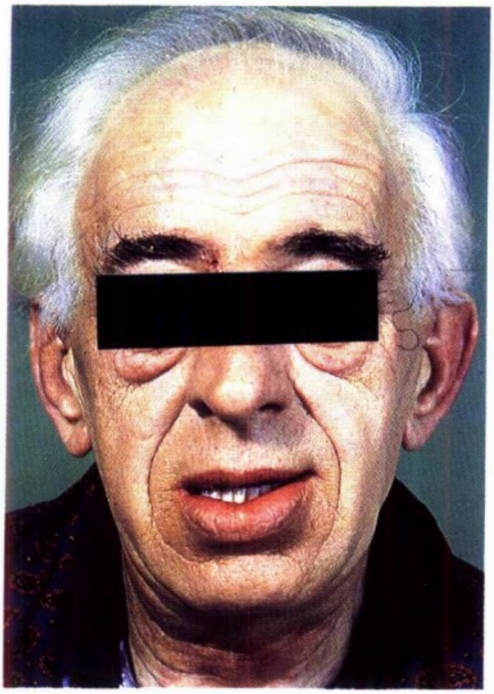


图 127　肢端肥大症患者的丑陋面貌。



图 128　垂体窝的冠扫 CT 发现肢端肥大症患者有一腺瘤。



图 129　肢端肥大症患者典型的铲样手。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

甲状腺功能亢进

病因学

格雷夫斯病(突眼性甲状腺肿,自身免疫性疾病)(图 130),腺瘤,毒性甲状腺肿,急性甲状腺炎,外源性甲状腺素,产生甲状腺刺激激素(TSH)的肿瘤。

临床表现

见表 14。

检查

- T_3、T_4 升高,TSH 降低;
- 自身抗体;
- 放射性碘扫描。

治疗

外科治疗,甲亢平或放射性碘。

甲状腺功能低下(黏液水肿)

病因学

发育不全,自身免疫性疾病,感染,外科手术,照射,抗甲状腺药物,碘缺乏。

临床表现

表 14,图 131 和图 132。

检查

- T_3、T_4 降低,TSH 升高;
- 作用于甲状腺微粒体或甲状腺球蛋白的抗体。

治疗

甲状腺素。

甲状腺肿

定义

甲状腺体积增大。

病因学

生理学:如:青春期,怀孕期。

病理学:碘缺乏,药物,自身免疫性疾病。

临床表现

腺体体积增大;急性甲状腺炎时触疼;慢性甲状腺炎和肿瘤所致的甲状腺肿可压迫气管或食道。胸骨后甲状腺肿能使胸部静脉扩张(图 133,见第 100 页)。

检查

- T_3、T_4(减少);TSH(不同程度变化);碘(不同程度变化);
- 甲状腺扫描;超声检查;
- 活检。

治疗

小剂量的甲状腺素(为了抑制内源性甲状腺刺激激素),外科治疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注

表 14　甲状腺功能亢进和甲状腺功能减退的临床特征

甲状腺功能减退	甲状腺功能亢进
不能耐受寒冷	不能耐热
出汗减少	出汗过度
干冷皮肤	热湿皮肤
脱发	胫骨前黏液水肿
胫骨前黏液水肿（图131，图132）	食欲增加
食欲降低	体重减轻
体重增加	心动过速（房颤）
心动过缓	心脏衰竭
咽峡炎	震颤
声音嘶哑	腹泻
反应慢/松弛	易怒
便秘	精神病
大脑活动迟钝	闭经
记忆力差	
精神病	



图 130　格雷夫斯病患者的突眼症状。



图 131　黏液水肿（甲状腺功能减退）。



图 132　黏液水肿患者的脱发。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

肾上腺皮质功能亢进

病因学

垂体瘤（库欣综合征），各种肿瘤或肾上腺肿瘤产生的异位促肾上腺皮质激素（ACTH）。

临床表现

体重增加，高血压，脂肪重新分布（如：满月脸，图 134；水牛背，图 135），痤疮，条纹，健康差，骨质疏松症，肌病，致糖尿病体质，抑郁症，易感染性（一些患者感染发生在皮质类固醇治疗过程中）。

治疗

治疗潜在病因。

肾上腺皮质激素过多

病因学

肾上腺腺瘤（原发性醛固酮增多症）或增生。

临床表现

高血压，血清钠升高，钾降低。

治疗

肾上腺瘤切除术。用醛固酮拮抗剂（安体舒通）治疗肾上腺增生。

肾上腺皮质功能减低（艾迪生病）

病因学

肾上腺萎缩，自身免疫性疾病，感染，肿瘤，酶缺乏。

临床表现和检查

厌食，恶心，腹痛，虚弱，色素沉着（图136），体重减轻，低血压，阳萎或闭经。

- 血钠降低，血钾升高；
- 低的血浆可的松水平，通过 ACTH 不能升高（Synacthen 试验）。

治疗

皮质类固醇。

嗜铬细胞瘤

病理学

肾上腺髓质的良性肿瘤。

临床表现

恐慌，心悸，震颤，头痛，面色潮红，恶心，呕吐，体重减轻，腹泻或便秘，有时存在多发性的内分泌疾病。

治疗

切除肿瘤。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

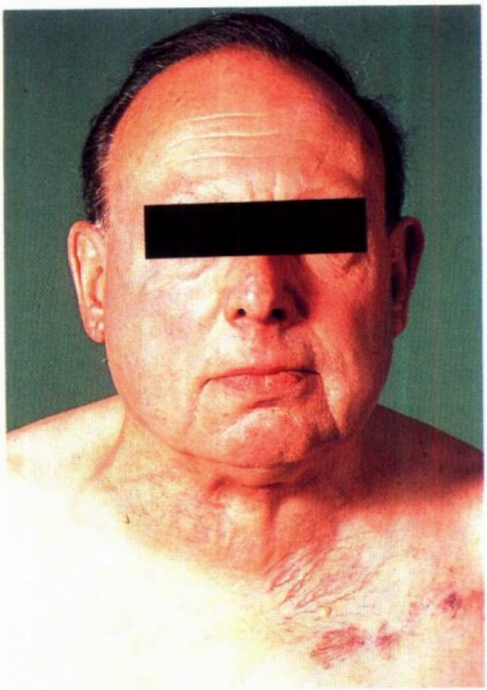


图 133　胸骨后的甲状腺肿引起左胸部静脉扩张。

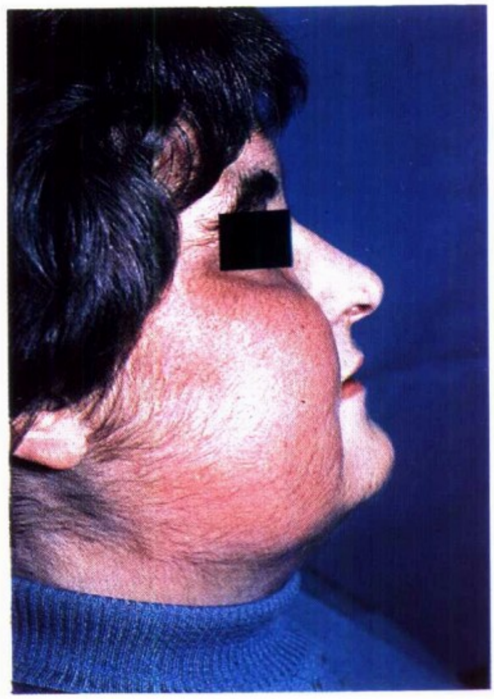


图 134　库欣综合征患者的多毛症和满月脸。

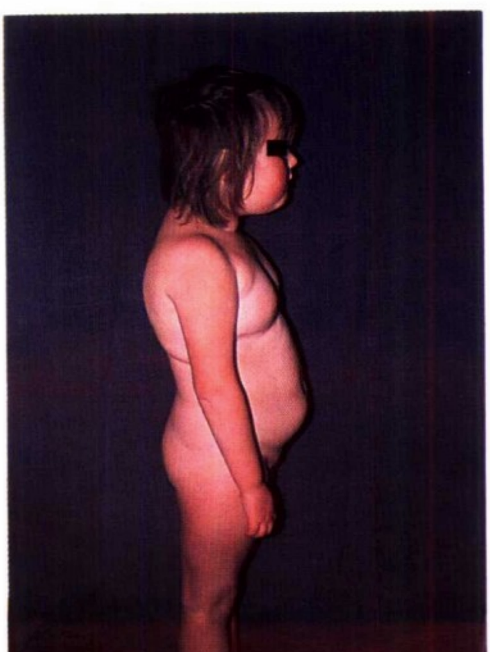


图 135　库欣综合征患者的躯干肥胖，男性乳房女性化，水牛背和痤疮。

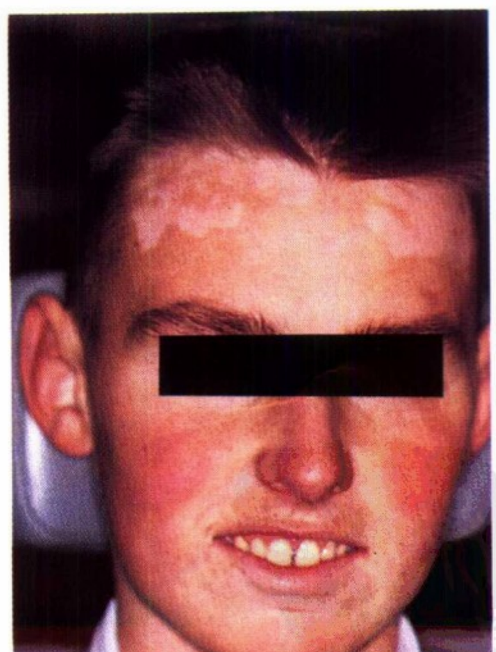


图 136　艾迪生病患者的色素沉着和白斑。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

甲状旁腺功能亢进

病因学

一期甲状旁腺功能亢进：甲状旁腺腺瘤。

二期甲状旁腺功能亢进：吸收障碍，维生素D缺乏或慢性肾脏疾病。

临床表现/检查

见表15。血清钙，磷酸盐和碱性磷酸酶可描述为——在早期病变中，血磷酸盐过少；血清甲状旁腺激素水平（升高）；X线检查见肾结石和手指骨膜下侵蚀(图137)。

治疗

- 一期：外科手术；
- 二期：纠正病因，然后补充钙和维生素D。

甲状旁腺功能降低

病因学

发育不全，外科手术后，自身免疫性疾病。

临床表现/检查

见表15，血钙(降低)，磷酸盐(升高)，甲状旁腺(降低)，甲状旁腺抗体。

治疗

钙和维生素的补充。

维生素D缺乏

病因学

低钙或无钙饮食(chupattis)，加上日光照射不足，肾脏或肝脏疾病。

临床表现

儿童期——佝偻病：身材矮小，骨痛，干骺后端扩大，肋骨软骨增生，囟门关闭延迟，软颅骨和长骨弯曲(图138和图139)。

成人期——骨软化症：骨骼和肌肉痛，增加了骨折的倾向性。

检查

血钙和磷酸盐（降低）和碱性磷酸酶（升高）；X线示：矿化程度降低和假性骨折——卢塞变形区。

治疗

补充维生素D。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

表 15 甲状旁腺功能亢进和甲状旁腺功能降低的临床特征

甲状旁腺功能亢进	甲状旁腺功能降低
肾结石	手足搐搦*
骨钙质沉着	癫痫
骨呼吸	念珠菌病†
消化性溃疡伴痛	白内障†
精神病	精神病
多尿	
便秘	
高血压	
虚弱	
急性胰腺炎	

*沃斯特克征：轻叩面部神经导致面部抽搐；特鲁索征：血压计袖带包绕前臂，充气膨胀，在舒张期压力上持续 3 分钟时引起手指和手腕的抽搐（产科医师手）。
†仅存在于一些先天性甲状旁腺功能降低的患者中。



图 137 甲状旁腺功能亢进患者手指骨膜下侵蚀。

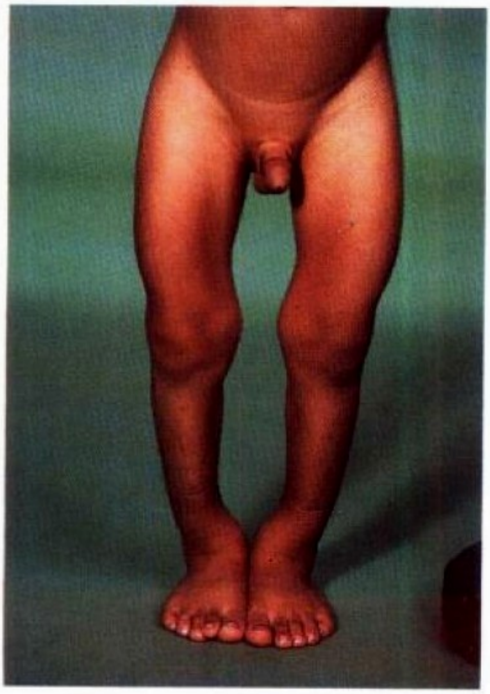


图 138 佝偻病患者的膝内翻（罗圈腿）。



图 139 佝偻病 X 线影像。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

11/泌尿生殖系统疾病

尿道炎

病因学 性接触感染("蜜月膀胱炎"),卫生差,导管插入。

临床表现 排尿困难,频繁夜尿,血尿(表16),脓尿,耻骨弓上疼痛。

检查 中段尿的显微镜检查和培养。

治疗 补液,抗生素。

肾盂肾炎

病因学 感染性的尿液沿着输尿管反流可引起继发性的肾盂和肾实质感染(肾盂肾炎)。

临床表现 发热,腰痛。如果病情严重引起全肾疤痕,可致后期生活中高血压形成。

检查
- 中段尿的显微镜检查和培养;
- 静脉尿路造影术。

治疗 根治感染,治疗任何一种肾功能衰竭。

肾病综合征

病因学 肾小球肾炎,系统性红斑狼疮,糖尿病,肾静脉血栓形成,梅毒。

临床表现 明显的面部、手臂、生殖器水肿和腹水。

检查
- 蛋白尿(24小时尿蛋白);
- 血清白蛋白浓度(降低);
- 必要时肾活检。

治疗 全身性皮质类固醇或环磷酰胺。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注



图 140　Staghorn 形肾结石。

表 16　尿血（尿中有血）的病因	
肾脏	**膀胱和尿道**
创伤	结石
结石	肿瘤
囊肿	创伤
肾小球肾炎	感染
恶性肿瘤	
特发性	**其它**
	出血倾向
输尿管	药物
结石	
肿瘤	

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

急性肾功能衰竭(急性尿毒症)

定义

24 小时尿量小于 400mL。

病因学

肾前性尿毒症:由于低血压、低血容量症或心脏衰竭所致的肾灌注很差。

肾性尿毒症:肾小球和髓质疾病。

肾后性尿毒症:尿道阻塞/感染(图 140,见第 104 页)。

临床表现

少尿或无尿。

检查

- 血清中尿素、肌酸酐和血钾(全升高);
- 尿量(跌落),肌酸酐清除率(下降);
- X 线平片/超声波/静脉尿路造影术。

治疗

- 限制蛋白入量和补液量;
- 纠正电解质。

慢性肾功能衰竭

病因学

同急性肾衰。

临床表现

厌食,嗜睡,不适,呕吐,鼻出血,体重减轻,高血压,贫血。

治疗

- 低蛋白饮食,大量补液加利尿药〔呋喃苯胺酰(frusemide)〕,补充维生素 D;
- 纠正电解质紊乱;
- 透析(图 141 和图 142)或肾移植。

良性前列腺肥大

病理学

前列腺肥大——病因不明。

临床表现

开始排尿困难(排尿等待),小流量。

治疗

急性尿潴留需导尿。α- 还原酶抑制剂有用。前列腺肥大需要经尿道行前列腺切除术。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 141　动静脉分流便利于血液透析。

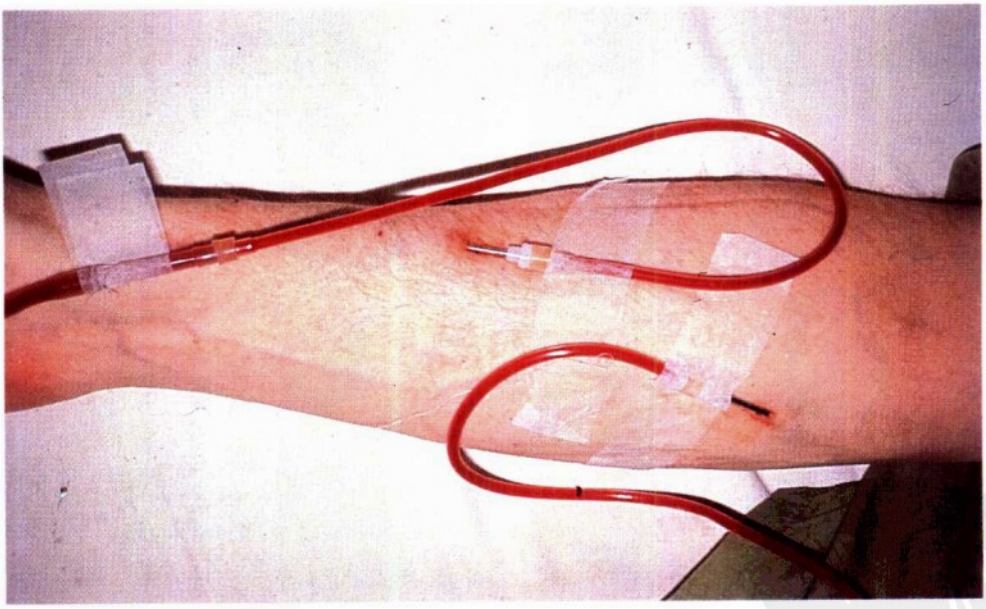


图 142　血液透析在进行中。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

前列腺癌

病因学 可能有激素(雄激素)的原因。

病理学 腺癌。

临床表现 小流量，排尿等待，阻塞，直肠指检可触及质硬肿块，转移灶主要位于骨。

检查
- 细针穿吸或经尿道切除活检；
- 前列腺特异性抗原升高；
- 超声波/CT——骨转移灶，典型的骨硬化，位于骨盆和上端股骨。

治疗 前列腺切除术和(或)睾丸切除术，放疗，化疗(包括戈那瑞林或抗雄激素)。

膀胱癌

病因学 萘胺，联苯胺，药物，慢性炎症(如：血吸虫病)。

病理学 移行细胞癌。

临床表现 常见无痛性血尿，血凝块阻塞可引起疼痛。

检查
- 静脉尿路造影术(图 143)；
- 膀胱镜活检(有或无 CT)。

治疗 膀胱透热法，局部使用或不使用细胞毒素类药物。膀胱切除术。

睾丸扭转

病因学 特发性，但下述因素增加了患该病的倾向性——异位睾丸，水平睾丸("clapper bell")，形成较好的螺旋形睾丸提肌。

临床表现 突然发生的下腹部和睾丸疼痛，常见于年轻人。睾丸肿胀触疼、抬高和充血。

治疗 急诊外科手术纠正，也可固定对侧的睾丸阻止扭转。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

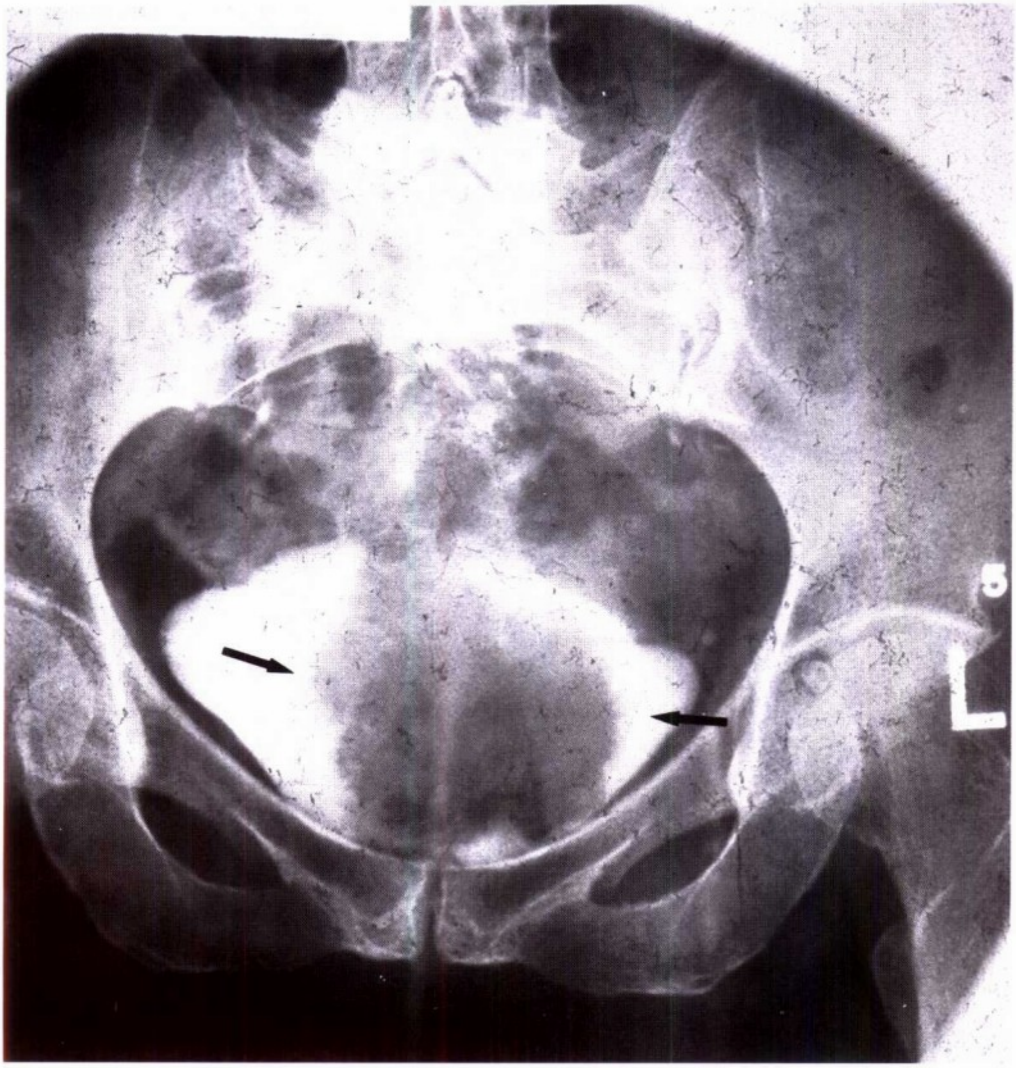


图 143　大面积的膀胱癌，通过静脉尿路造影术描述。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

阴囊和腹股沟肿

腹股沟疝

腹膜、网膜、有时肠道进入腹股沟管形成疝(图 144)。治疗方法为疝修补术(常用)。

股疝

腹膜，网膜，有时肠道进入骨管形成疝，股疝呈尖头突出易嵌顿，需要行疝修补术。

精索静脉曲张

睾丸上的静脉丛扩张，像一“罐头虫样”，10%的精索静脉曲张致男性不育。可能需要外科手术治疗。

阴囊水囊肿

睾丸鞘膜积液肿胀，可能是特发性的，先天性的，外伤或原发性肿瘤。可能需要外科手术治疗。

异位睾丸

未下降的睾丸可能位于腹腔内、腹股沟管内或位于阴囊内高位。受累的睾丸体积变小并且是不育的。

未正常下降的睾丸可能下降到腹股沟环表面的外面。上述两种原因增加了生成恶性肿瘤的可能性，均需外科手术治疗。

睾丸肿瘤

精原细胞瘤或畸胎瘤表现为：局部肿物，触痛或主动脉旁淋巴结病。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

脑血管意外(脑血管意外:休克)

病因学

血栓形成,栓子或脑血管出血。高血压、糖尿病、吸烟和避孕药增加了患病倾向性。

病理学

部分脑组织梗塞。

临床表现

上部运动神经元病变——不同部位病变产生不同症状(表17)。

检查

- 心电图,脉搏和血压;
- 胸部X线检查;
- 血培养、血糖、全血象、梅毒血清学检查;
- CT扫描,动脉多普勒。

治疗

- 缓解痛苦;
- 护理和理疗;
- 纠正任何潜在病因。

癫痫

病因学

病因不明确,可能病因为:外伤,肿瘤,感染,代谢原因或药物。

临床表现

一般癫痫(癫痫大发作):知觉丧失,强直性、阵挛性抽搐,尿和(或)便可能失禁,然后苏醒。

癫痫小发作:短暂的"失神"达10秒,通常发生在5～9岁的儿童。

病灶运动性癫痫:面部、手臂或腿部抽搐。

精神运动性癫痫:感觉意识改变,刻板性行为,自动症。

肌阵挛性癫痫:肌肉或肌群收缩。

婴幼儿抽搐:屈侧肌抽搐,在婴幼儿时期。脑电图中有特征性表现。

检查

用CT/MRI扫描检查神经系统和脑电图。

治疗

抗惊厥药,如苯妥英(图145)。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

表 17　各类脑血管意外的主要特征

部位	特征
大脑中动脉(最常见)或颈内动脉	对侧偏瘫,面部感觉丧失,言语困难(如果影响到优势部位)
大脑前动脉	对侧下肢肌力减弱
大脑后动脉	对侧视力缺陷(同侧偏盲)
基底动脉	Ouadraplegia,昏迷,死亡
中脑梗死	昏迷,动眼神经麻痹,半侧或四肢麻痹

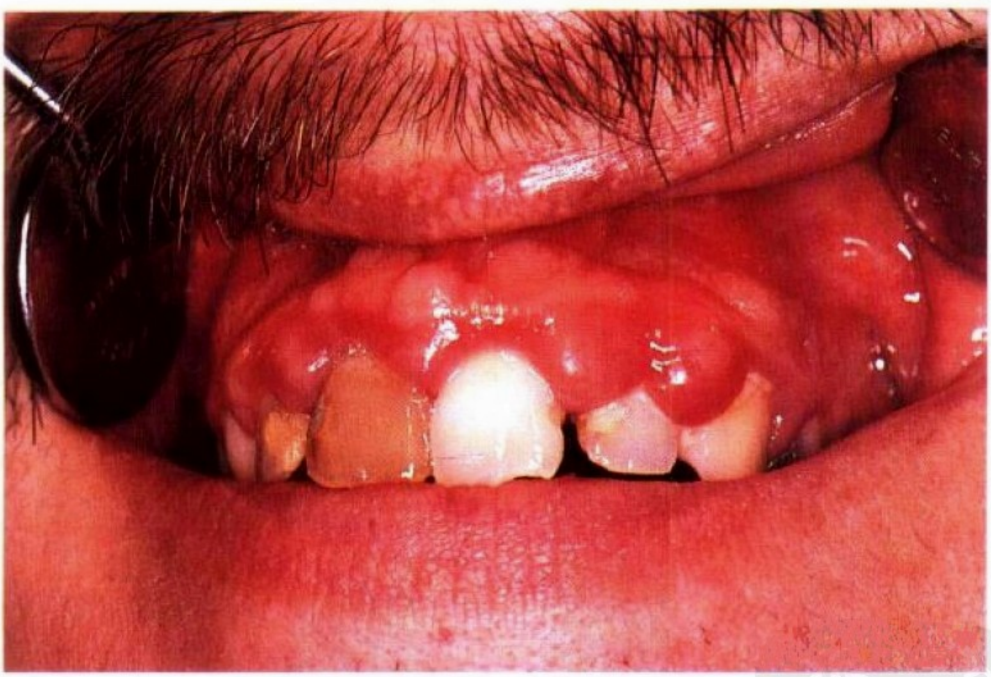


图 145　继发于苯妥英治疗癫痫的牙龈增生。变色牙因为继发于癫痫大发作的牙髓坏死

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

多发性(弥散性)硬化症

病因学和病理学 病因不明,可能是病毒、中枢神经系统脱髓鞘形成的多发性斑块——尤其是视神经、脑干、脑室周组织和小脑。

临床表现 病变在时间上和部位上是弥散性的，典型有:视神经(球后)——单侧迅速失去视力(中枢性);孤立性的麻木或肌力弱。

检查 脑脊液中多克隆的免疫球蛋白。MRI 可描述斑块(图 146)。

治疗 急性期用促肾上腺皮质激素或强的松龙治疗。理疗和护理对于维持疗效是重要的 (图 147)。

预后 高度可变性,一些患者有一个恢复期,一些患者无明显进展。

帕金森病

病因学和病理学 通常是特异性的。动脉硬化,慢性创伤(拳击手),流行性甲型脑炎和药物(如:酚噻嗪)是另外的病因。在基底神经节和中脑的多巴胺能神经元的缺陷。

临床表现

- 少动症——起始动作缓慢，形成动作的过程也缓慢;
- 震颤——休息时手指受累(搓泥丸手);
- 强直——(铅管样强直)有时和震颤相叠合(齿轮征僵硬)。

这种情况表明:写小字(字体过小),面部无表情(面具脸),眨眼反射减弱,慌张(拖着地走路)步态(图 148)。语言是慢而轻的。

治疗 左旋多巴加上多巴脱羧酸酶抑制剂 (卡比多巴);多巴胺能激动剂(盐酸丙炔苯丙胺);抗胆碱能(盐酸苯海索)药物缓解震颤。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

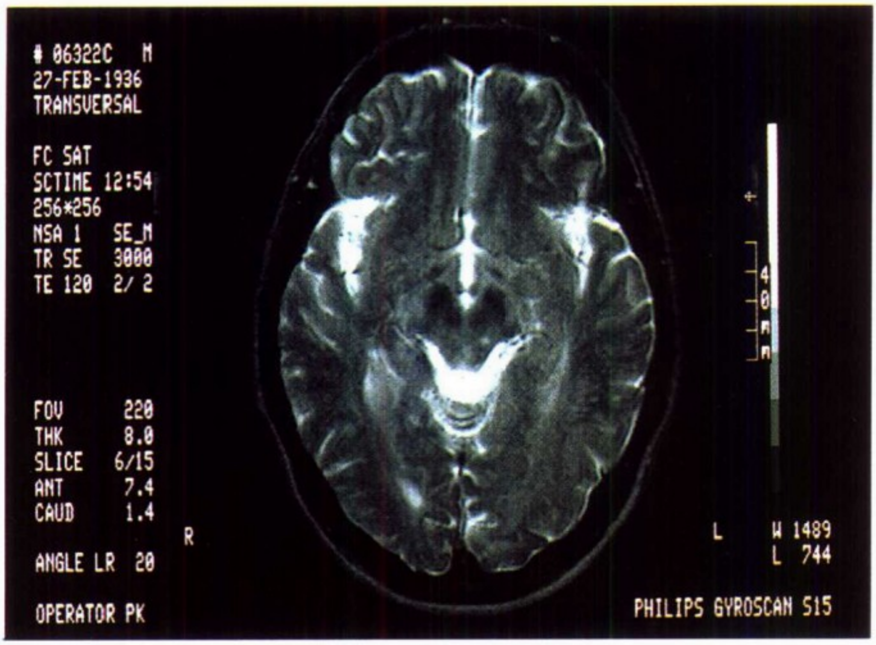


图 146　MRI 显示多发性硬化症患者脑实质内脱髓鞘形成的多发性斑块。



图 147　多发性硬化症：下肢麻痹。

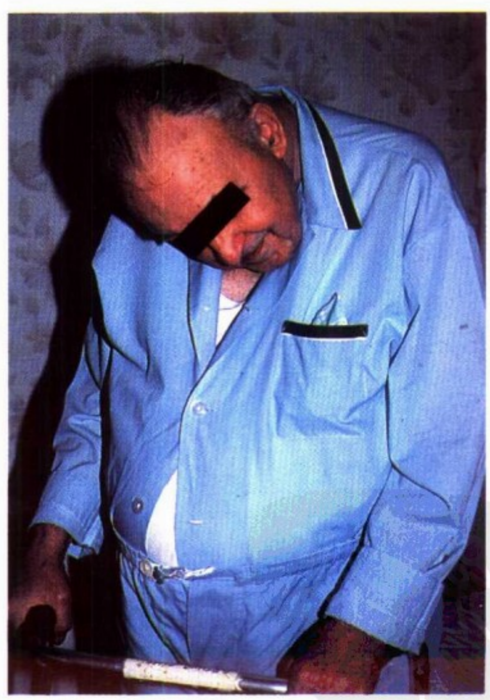


图 148　帕金森病患者。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

脑膜炎

病因学

病毒：最常见，如：柯萨奇病毒。

细菌：

- 新生儿——大肠杆菌，产单核细胞李斯特菌；
- 儿童——流感嗜血杆菌，脑膜炎萘瑟菌；
- 中年人——脑膜炎奈瑟菌，肺炎双球菌，结核杆菌；
- 老年人——产单核细胞李斯特菌。

病理学

软脑膜和蛛网膜膜的感染。脑脊液中含有生物体；在细菌性脑膜炎中，脑脊液含有大量的中性白细胞和含糖量减少。

临床表现

- 严重的持续性头痛；
- 颈部疼痛和僵硬（图 149）；
- 克尼格征——当臀部弯曲，膝伸展时，腘绳肌腱疼痛；
- 呕吐，畏光，发热；
- 稀疏的紫癜性丘疹（图 150）。

检查

脑脊液涂片，培养，糖和蛋白质测定（腰穿），血象，血糖和培养。

治疗

对于细菌性脑膜炎需用大剂量的抗生素治疗。

预防

免疫接种，预防流感嗜血杆菌。接触脑膜炎奈瑟菌和流感嗜血杆菌感染者的人群用利福平治疗。

贝尔麻痹

病因学

不清楚——可能是病毒感染。

病理学

面神经的炎症。

临床表现

急性单侧下部运动神经元性面神经麻痹（图 151）。

诊断

临床表现。排除慢性化脓性中耳炎、颞骨病变、糖尿病、高血压、HIV 和莱姆病（博氏疏螺旋体感染）。

治疗

- 保护眼睛（眼镜／眼罩／人工眼泪）（图 152，见第 118 页）；
- 立即全身性强的松龙和阿昔洛韦治疗（虽然大多数可自然恢复）。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 149　脑膜炎患者的颈部退缩和弓背。



图 150　脑膜炎球菌性败血症，患者典型的稀疏紫癜样丘疹。

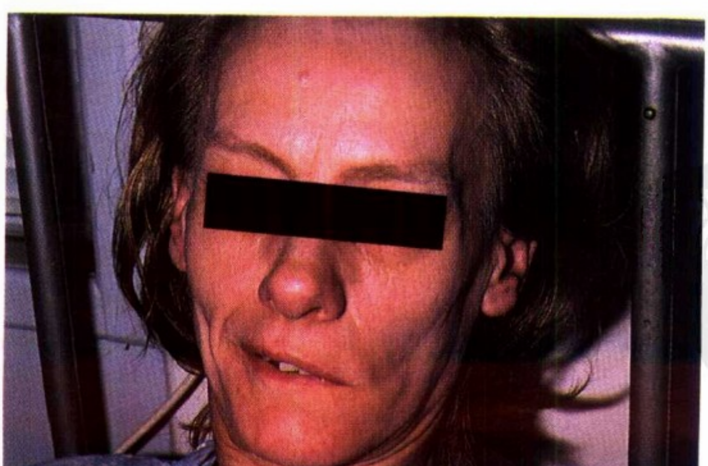


图 151　下部运动神经元性面神经麻痹(见贝尔面瘫)。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

运动神经元病

病因学 特异性运动神经元退化。

病理学 影响上部和下部运动神经元——神经，第Ⅲ,Ⅳ或Ⅵ对颅神经(因此眼运动正常)。

临床表现

- 脊髓侧索硬化性肌萎缩(50%)——上肢肌肉松弛，下肢肌肉强直；
- 延髓性麻痹(25%)(见下述)；
- 进展性肌萎缩——影响前角细胞，引起远端然后近端肌肉萎缩(图 153)；
- 原发性脊髓侧索硬化——罕见。

检查 肌电图检查(表明去神经程度)有时是有用的。

预后 平均生存率仅 3 年。

延髓性麻痹

病因学 运动神经疾病，脊髓灰质炎，急性感染性多神经炎(过敏性多神经炎)。

病理学 下部运动神经元病变影响了延髓颅神经，它支配舌肌、咀嚼肌、吞咽和面部表情(图 154)。

临床表现

- 舌——肌力弱，萎缩，自发性收缩；
- 言语——轻，鼻音或嘶哑；
- 软腭——肌力弱；
- 吞咽困难。

假性延髓麻痹

病因学 由双侧内囊病变引起，最常见。可继发于脑血管意外。

临床表现

- 舌——强直性，无萎缩；
- 下颌反射——增加；
- 言语——像唐老鸭；
- 情绪——易变；
- 吞咽困难。

治疗 理疗和护理。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

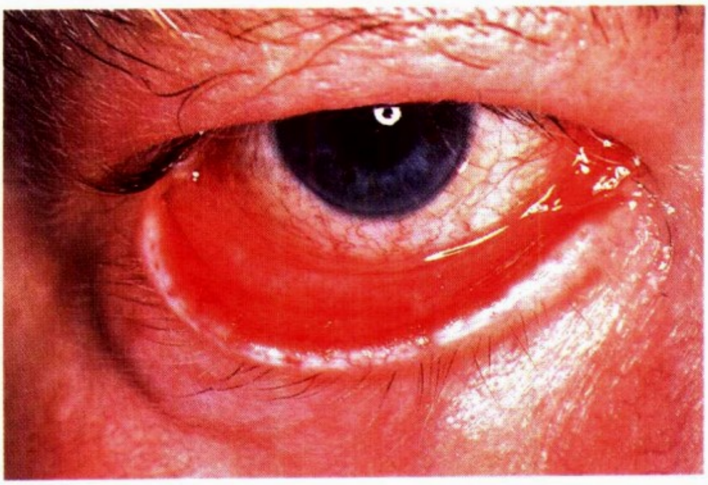


图 152　继发于面神经麻痹的结膜炎。



图 153　运动神经元病变患者远端肌肉萎缩。

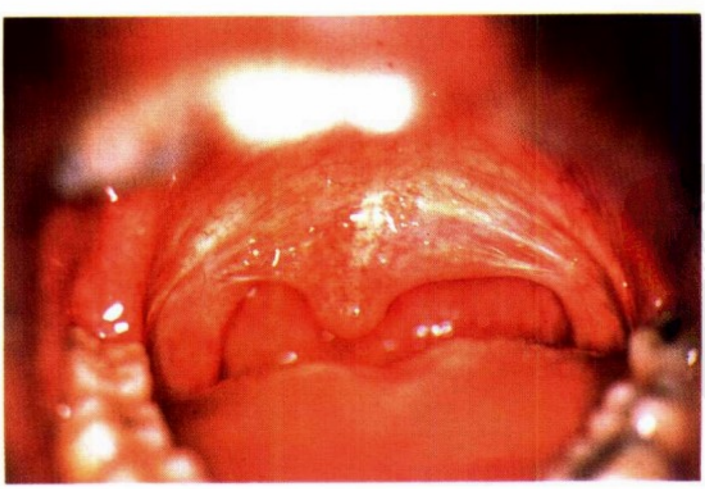


图 154　延髓性麻痹患者左侧迷走神经支配作用下降。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

重症肌无力

病因学 抗乙酰胆碱受体抗体。

临床表现 活动后和到夜间感到虚弱，肌无力。起初肌无力主要位于眼外肌（如：上睑下垂）、延髓（"悬垂颌"征）和颈部肌肉。也可能存在自身免疫性疾病或胸腺瘤。

检查 抗胆碱酯酶（依酚氯铵）改进症状。

治疗 抗胆碱酯酶：有时用皮质类固醇，胸腺切除术或血浆提取法。

杜兴肌营养不良

病因学 肌肉的 X－连锁隐性遗传性疾病。

临床表现 走路困难，鸭步态，腰椎前突和不能爬楼梯。上肢带早期受到影响（翼肩）（图 155），然后是下肢带（图 156）。

预后 大多数患者青春期在轮椅上度过。

治疗 理疗。

脑瘫

病因学 中枢神经系统运动在子宫内、生产时或产后受到损害。

临床表现

- 强直（70%）——张力过强（轻偏瘫），两侧都可受到影响（四肢麻痹）（图 157）或仅有下肢受到影响（双侧瘫）；
- 运动障碍（10%）——大多数肌肉不能自主运动；
- 共济失调（10%）——张力过强，虚弱，不协调和震颤；
- 混合性（10%）。

可能存在残疾、癫痫和特殊感觉缺陷。

治疗 特殊学校教育，理疗。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 155　杜兴肌营养不良:左侧斜方肌整体萎缩。



图 156　肌肉营养不良。



图 157　脑瘫。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

中枢神经系统肿瘤

病理学　大多数为转移灶（如：源于肺、乳房），原发性肿瘤为神经蚀质瘤（如：异形细胞神经蚀质瘤或少突神经蚀质细胞瘤）。30%的组织学为良性（脑膜瘤或神经纤维瘤）。

临床表现　头痛，呕吐，视神经乳头水肿，随后癫痫发作。这种情况也可导致其它部位症状(图 158)。

检查　CT/MRI，可行活检术

治疗　放疗和（或）外科手术治疗。

脑积水

病因学　脑脊液流量减少，如：先天性结构异常，肿瘤，蛛网膜下腔出血。

临床表现　儿童头颅迅速扩大（图 159），成年人有头痛、呕吐，视神经乳头水肿，共济失调和运动异常。

治疗　脑脊液分流（房-室分流）。

唐氏综合征（先天愚型）

病因学　95%有21三体，母亲年龄大可形成该病。

临床表现　无学习能力。面型不正常——扁平脸，内眦赘皮皱襞，指（趾）过短（图 160）。身材矮小，短颈，手宽指短（短头畸形）和猿掌皱褶。先天性心脏缺陷，肠缺陷。易感染，易得急性白血病。

诊断　产前（经腹壁）羊膜穿刺术或绒膜绒毛取样。

预防　遗传学咨询。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 158　左侧外展神经麻痹，当患者看自己的左侧时明显。

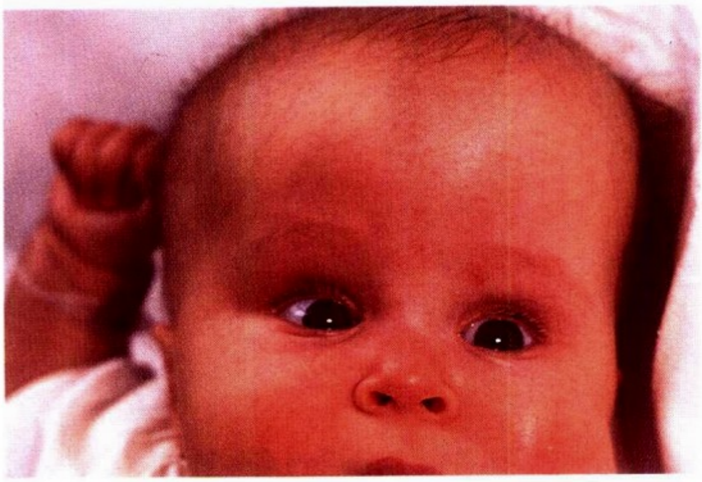


图 159　脑水肿：注意太阳状眼睛。



图 160　唐氏综合征的典型面型。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

13/风湿性疾病

红斑狼疮

有系统性红斑狼疮，局限性或盘状红斑狼疮。

病因学 不清楚——可能是病毒感染，有遗传学背景。

病理学 自身免疫性疾病（结缔组织疾病）。

临床表现（系统性红斑狼疮）

- 无特异性：不适感，发热，抑郁；
- 皮肤：跨过鼻颧部的蝶形红斑（图 161），雷诺现象，紫癜，脱发；
- 肌肉骨骼：肌痛，关节痛；
- 心肺的：心包炎，胸膜炎；
- 肾脏：肾炎；
- 中枢神经系统：多种多样；
- 血液学：贫血，血小板减少症，白细胞减少症；
- 胃肠道：厌食，恶心，斯耶格伦综合征。

检查 抗核抗体，抗 DNA 抗体，免疫复合物，补体降低，血沉加快，血象（贫血，可能有白细胞减少症）。

治疗 免疫抑制剂治疗严重的系统性红斑狼疮，抗疟剂治疗轻度系统性红斑狼疮。

斯耶格伦综合征(SS)

定义 自身免疫性的外分泌疾病。原发性 SS(SS-1)是眼干，口干。继发性 SS(SS-2)还包括结缔组织疾病。

临床表现 眼干（伴有或不伴有泪囊肿大），口干（伴有或不伴有涎腺肿大），舌炎和念珠菌病（图 162），也有结缔组织疾病和（或）雷诺现象。

治疗

- 下唇涎腺活检；
- 自身抗体（血清中抗 -SS-A 和抗 -SS-B）。

检查 人工眼泪和涎液，有时应用毛果芸香碱。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 161　系统性红斑狼疮患者的面部皮疹。

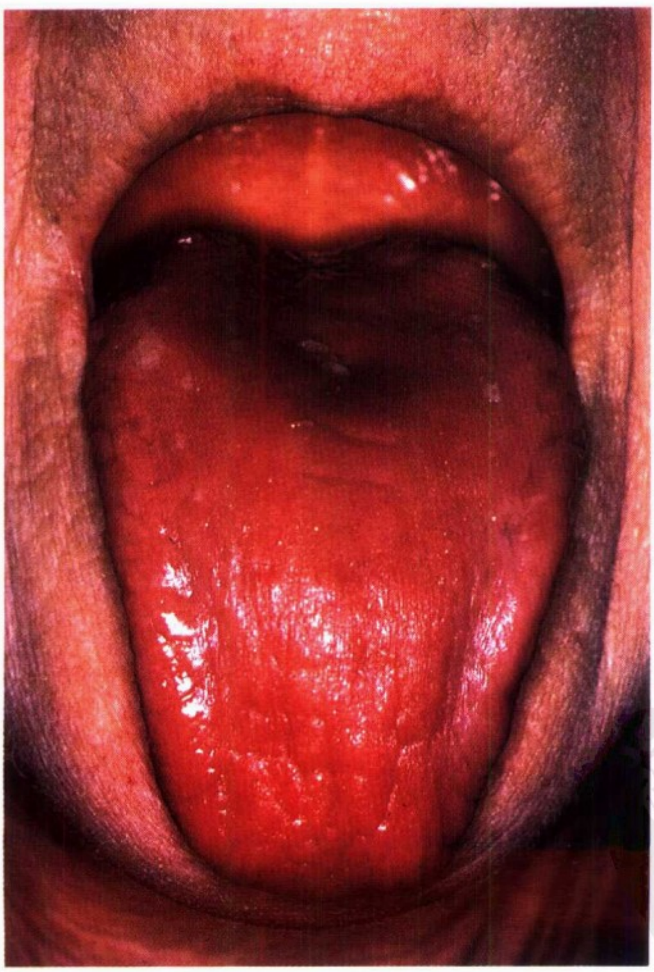


图 162　斯耶格伦综合征患者的舌炎和念珠菌感染。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

全身性硬皮病

病因学

不清楚——可能是免疫学疾病。

病理学

皮肤水肿，随之纤维化，萎缩，失去弹性。

临床表现

- 皮肤——拉紧，无弹性（图 163），黏膜皮肤毛细血管扩张，75%患者有雷诺现象（图 164）；
- 其它——50%患者有肺纤维化，80%患者有食道运动减弱，偶有斯耶格伦综合征，肾、心脏、肝或神经系统受累。

检查

- 核，Scl-70，自身抗体着丝点；
- 血——正常红细胞，血色素正常性贫血；
- X 线——指骨钙沉积，一些患者中，远端指（趾）骨侵蚀。

治疗

青霉胺，免疫抑制剂或输血浆。

淀粉样变

病因学和病理学

特异性（原发性）或经常继发于慢性感染，炎症性疾病，多发性骨髓瘤或血液透析。组织学表现为用刚果红或硫磺素 T 染色可见细胞外不正常的蛋白沉积物。

临床表现

- 肾脏（超过 75%）——蛋白尿和血尿，高血压；
- 心脏（30%）——心电图改变，心肌病；
- 呼吸系统，胃肠道和皮肤——淀粉样沉积物（图 165），瘀点，瘀斑（图 166）。

检查

受累组织，直肠或牙龈活检术。

治疗

- 治疗潜在的病因；
- 细胞毒性药物用于血浆细胞恶液质或全身性淀粉样变；
- 二甲亚枫可使症状暂时性改善。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

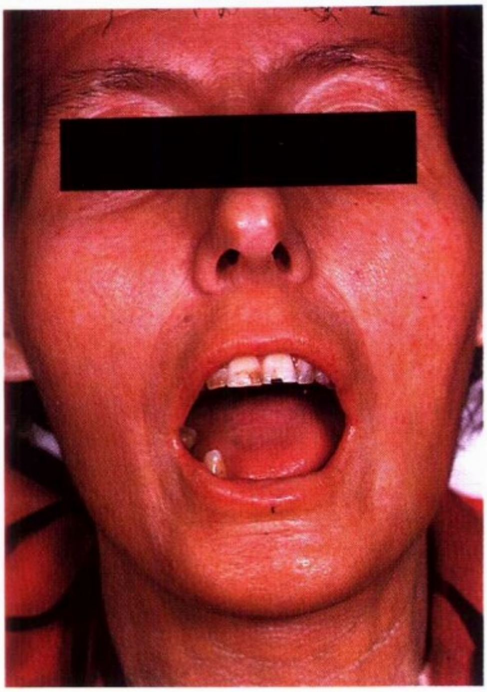


图 163　全身性硬皮病患者张口受限和皮肤紧张。“Mona Lise”面容。



图 164　全身性硬皮病：由于严重的雷诺现象失去一节手指。



图 165　淀粉样变引起巨舌症。

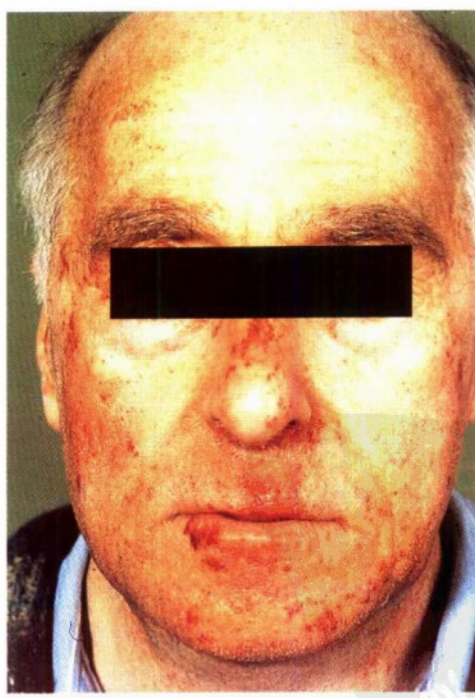


图 166　淀粉样变：由于出血倾向形成的瘀点、瘀斑。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

类风湿性关节炎

病因学

有遗传学背景的原发性病毒感染引起的结缔组织病。

病理学

滑液的单核细胞破坏，免疫复合物导致脉管炎。

临床表现

主要手、足关节的疼痛，肿胀，僵硬。存在掌指和近侧指节间关节的肿胀和触疼。然后形成掌指关节尺侧移位，半脱位（图 167）和脱位，大拇指和指关节变形伴有小肌肉的萎缩。足的病变与手相同。其它部位也可受累（图 168）。也可能存在斯耶格伦综合征。

检查

- 75% 有类风湿因子，30% 有抗核抗体；
- 血沉加快；
- 贫血；
- X 线检查——关节表面受侵蚀，关节腔消失，出现骨质疏松症和骨囊肿。

治疗

理疗，非类固醇类抗炎药，免疫抑制剂，外科手术。

骨关节炎

病因学

不清楚。

病理学

软骨受到侵蚀和分离。

临床表现

主要是第一节掌指关节和跖趾关节，手远端指间关节受累。髋关节，膝关节和胸椎 5～7，腰椎 3～5 骨突关节也受累。远端指间关节疼痛，肿胀（赫伯登结节，图 169），有时近侧指间关节（布夏尔结节）也呈典型性变化。

检查

X 线检查——关节间隙变小，软骨下骨硬化，骨赘，骨囊肿。

治疗

止痛，理疗，使用其它保守治疗方法，外科手术。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 167　类风湿性关节炎患者关节尺侧移位和半脱位。

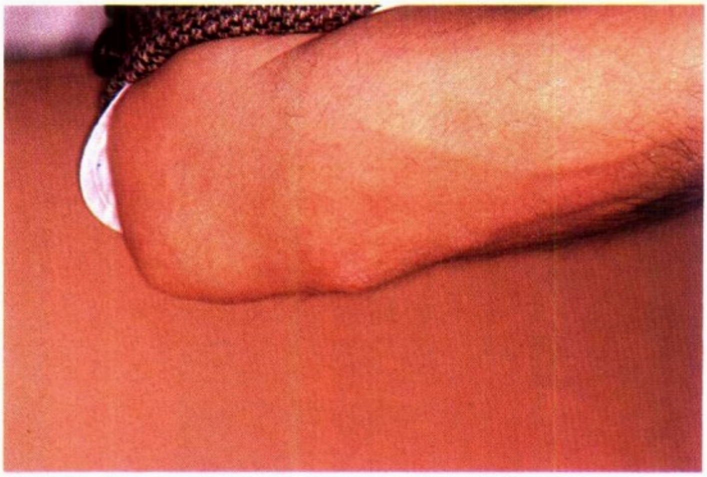


图 168　类风湿性关节炎患者皮下结节。

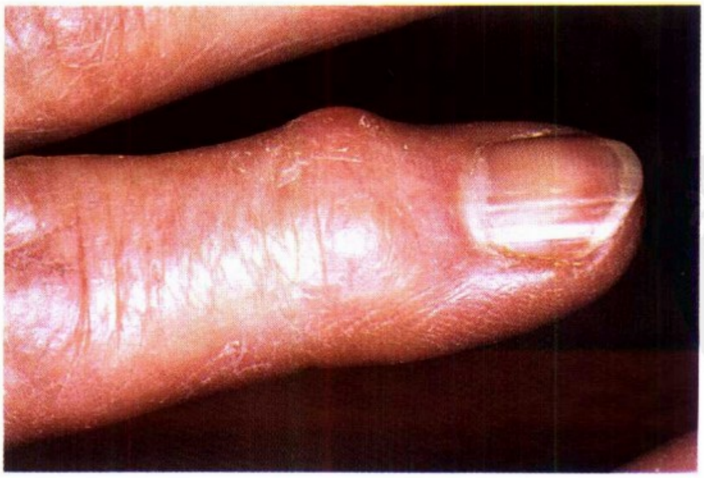


图 169　骨关节炎患者的赫伯登结节。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

椎关节强直(脊椎炎)

病因学　特发性,95%有 HLA-B27

病理学　骶髂关节炎和脊椎椎间关节韧带骨化。

临床表现　疼痛和晨起僵硬,进行性的椎关节强直引起,脊柱后凸(驼背)和弯腰曲背姿势(图 170)。

检查　血沉,X 线——关节旁组织硬化,骶髂关节受侵蚀和关节腔变狭窄"竹样脊椎"(图 171)。

治疗　锻炼和理疗,止痛。

赖特综合征

病因学　胃肠道志贺(杆)菌属,耶尔森菌科,沙门菌属感染或非特异性尿道炎,在 HLA-B27 呈阳性的男性人群中常见。

临床表现　尿道炎,结膜炎和关节炎(图 172),有时伴有低热,口腔溃疡,溢脓性皮肤角化病,龟头炎或葡萄膜炎。

检查　血沉加快,无特异性检查。

治疗　非类固醇类抗炎药物。

骨质疏松症

病因学　与老年和绝经有关,该病偶伴随内分泌疾病、无机动性、慢性肾衰或使用皮质类固醇。

临床表现　骨痛,易骨折,脊椎压缩性骨折(图 173)。

检查　X 线平片检查有帮助。

治疗　高钙摄入,激素替代,锻炼。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频,微信公众号里搜索qzkqsp1(茄子口腔视频1首字母)即可关注

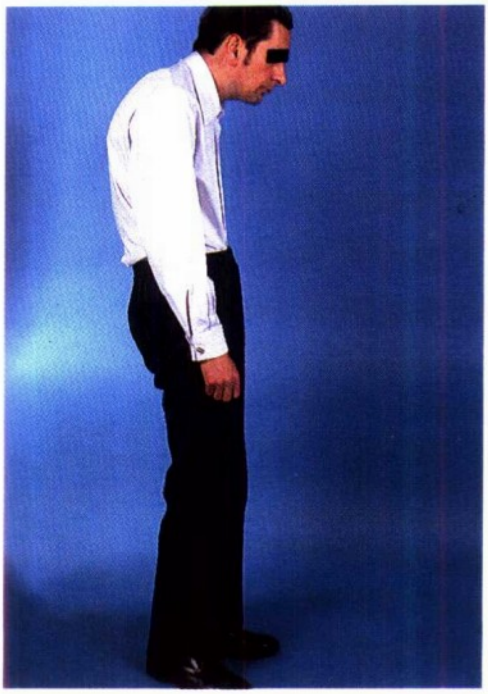


图 170　椎关节强直患者的表现：驼背(曲背)。



图 171　椎关节强直患者的竹样脊椎。



图 172　赖特综合征患者由于关节炎所致的手肿胀。

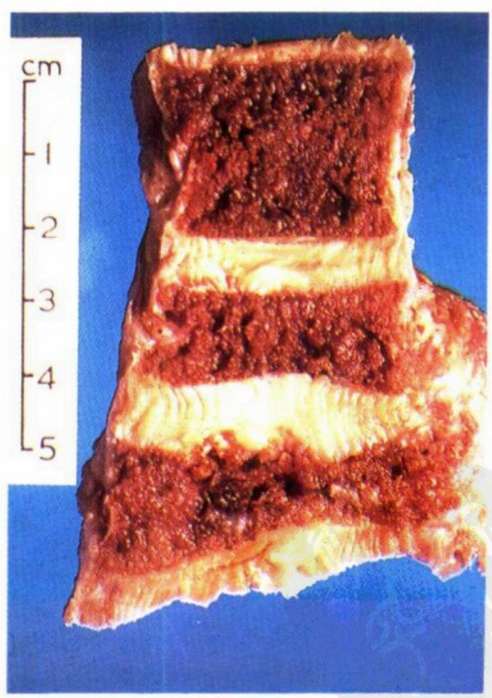


图 173　骨质疏松症脊椎压缩性骨折的尸解标本。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

痛风

病因学

由于产出量增加（如：骨髓增生性疾病）或排出减少(如：肾脏疾病)而致高尿酸尿，但常为特发性的。

病理学

尿酸晶体沉积在组织(痛风石，图 174)，关节或尿道内(结石)。

临床表现

急性期疼痛，常为大脚趾的跖趾关节，随后发展成为慢性期关节内有痛风石。手也常受累(图 175)。该病常因饥饿、酒精、药物或外科治疗而突然发作。

检查

高尿酸尿，关节抽取物内可见尿酸结晶。

治疗

急性期：

- 非类固醇类抗炎药物；
- 关节抽吸和注射皮质类固醇。

预防：别嘌醇。

佩吉特骨病

病因学/病理学

病因不清楚，过度破坏的骨组织，再吸收补偿骨质结构破坏，使新骨形成。

临床表现

- 骨痛和骨质变厚；
- 承重骨弯曲，如：股骨，胫骨(图 176)；
- 较少见——抑郁，动静脉分流和骨源性肉瘤。

检查

X 线检查［变厚的骨质，药棉样 X 线不透射区，特别是在颅骨(图 177，见第 134 页)］。骨扫描(摄入增加)，血清碱性磷酸酶(升高)。尿中羟脯氨酸增加，有时活检。

治疗

止痛；降钙素，羟乙二磷酸钠。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 174　耳郭的痛风石。



图 175　痛风患者手的关节炎。

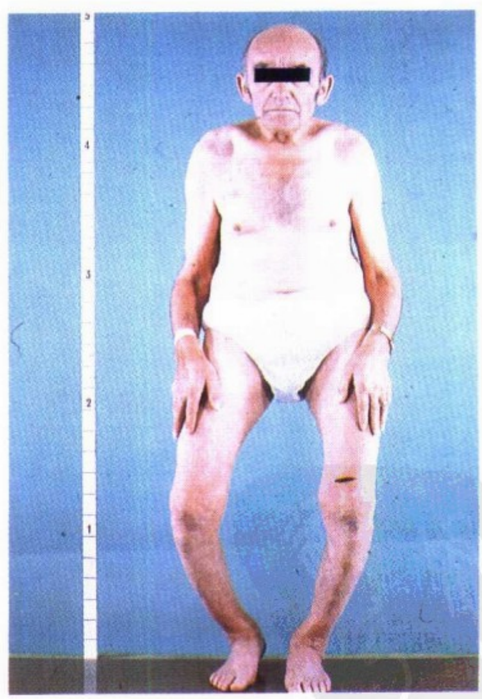


图 176　佩吉特病患者的膝内翻（罗圈腿）。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

外耳炎

病因学 细菌（如：金黄色葡萄球菌，大肠杆菌或假单胞菌种），白色念珠菌或黑曲霉菌，由于创伤或卫生差而进入体内。

临床表现 疼痛，易怒，有分泌物，听力丧失（如果外耳道彻底被阻塞）（图 178 和图 179）。

治疗 清洁耳朵，止痛，抗生素和皮质类固醇联合使用；不要游泳。

急性中耳炎

病因学 细菌感染（如：肺炎双球菌，流感嗜血杆菌）。

临床表现 耳痛和耳聋，鼓膜充血，隆起，可以穿孔排出分泌物。

治疗 止痛，抗生素，有时引流（如：鼓膜切开术）。活络三角带常用来对慢性分泌性中耳炎的固定引流。

急性扁桃体炎

病因学 病毒或细菌（化脓性链球菌）感染。

临床表现 咽喉痛，吞咽困难，耳疼、头痛，不适感，发热，颈部淋巴结炎，扁桃体充血肿大。

治疗 补液，止痛，抗生素。

并发症 扁桃体周围脓肿——需切开引流，止痛和（或）大剂量的抗生素。

鼻出血

病因学 由于呼吸道感染，外伤，过敏性，高血压，出血性疾病，或其它原因引起的出血从鼻腔流出。

治疗 如出血点可见，局部烧灼，如不能控制需鼻腔填塞或动脉结扎。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

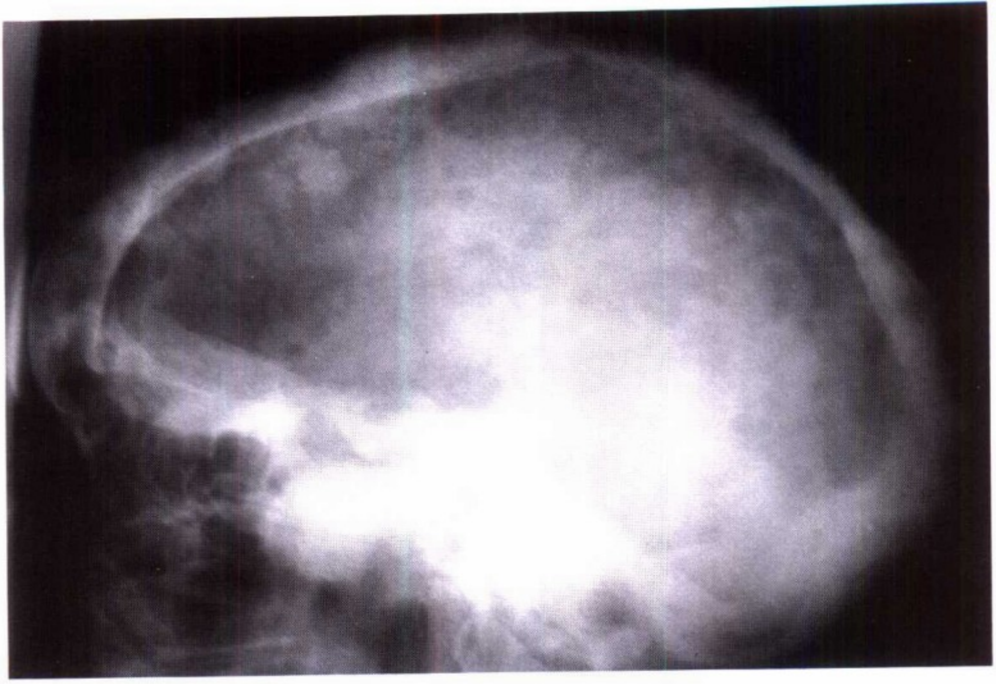


图 177　佩吉特病患者的颅骨。



图 178　外耳炎。



图 179　由于对局部药物敏感引起的外耳炎。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

斜视

病因学

非麻痹性（伴发的）斜视：特异性或由于中枢神经系统损害。

麻痹性（非伴发的）斜视：由于神经肌肉疾病或创伤(图 158,第 122 页)。

临床表现

- 非麻痹性——眼睛在各个方向均保持同样角度的斜视(图 180)；
- 麻痹性——仅当眼睛试图移动到受累肌肉控制的方向时缺陷是明显的。

治疗

- 非麻痹性——眼罩，眼锻炼，眼镜，外科手术；
- 麻痹性——外科手术。

迎距目标反应迟缓（Light-near disassociation）

定义

改变瞳孔对灯光的反应，然而调节反应正常。

病因学

艾迪紧张性瞳孔：常见单侧睫状神经节失神经支配。瞳孔对灯光缓慢调节扩大，缩小和趋向于近视力时缓慢过度收缩。

霍纳综合征：由于中枢神经系统外部的病变，使眼睛出现神经支配下的缺陷，还存在上睑下垂，眼球内陷，面部无汗。

动眼神经麻痹：外伤的结果。

帕里诺中脑背侧综合征

临床表现

瞳孔对光扩大（直接和间感），然而经调节可收缩。

治疗

治疗潜在的病因。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注



图 180　明显的斜视(儿童蓝巩膜是正常的)。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

结膜炎

病因学 上呼吸道病毒或细菌感染(肺炎双球菌,金黄色葡萄球菌);外伤。

临床表现 结膜瘙痒,肿胀,充血,溢泪(图 181)。

检查 微生物检查。

治疗 常用氯霉素眼药水。

葡萄膜炎(虹膜炎)

病因学 炎症性疾病,如:结核,结节病,贝赫切特症,肠道炎性疾病。

临床表现 疼痛性红眼,视物模糊,畏光,瞳孔不规则,前房有脓(眼前房积脓),结膜是正常的。

治疗 全身性皮质类固醇。

角膜炎

病因学 病毒、葡萄球菌属,肺炎双球菌,外伤。

临床表现 疼痛性溢泪的眼睛。

检查 裂隙灯检查,拭子。

治疗 氯霉素眼药水,眼罩,阿昔洛韦治疗 HSV 和 VZV。

白内障

病因学 晶体浑浊。

病理学 异物,外伤,糖尿病,老年,宫内感染(如:巨细胞病毒,风疹,弓形体病,梅毒),药物(如:皮质类固醇),紫外线辐射和其它原因。

临床表现 不透明晶体,黄斑损害,视敏度丧失,斜视。

治疗 摘除和移植晶体。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

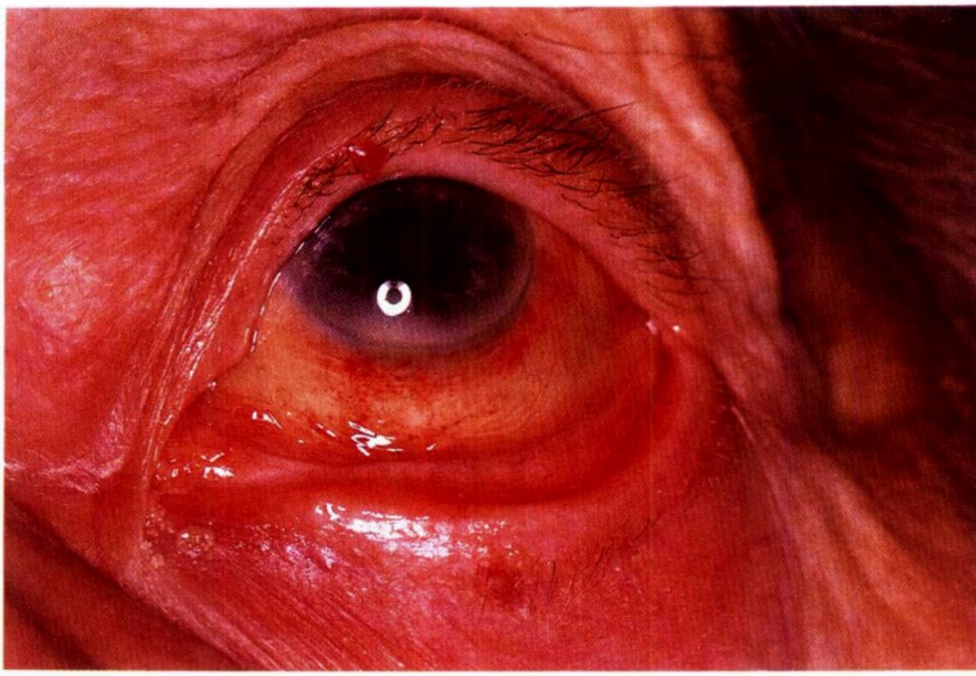


图 181　面神经麻痹致轻度的结膜炎(白线像弓一样环绕虹膜,有时在老年人眼里看到)。

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

Index

Acanthosis nigricans, 51, 52
Achalasia, 71, 72
Acinic cell carcinoma, 67, 68
Acne vulgaris, 21, 22
Acquired immune deficiency syndrome *see* AIDS
Acromegaly, 95, 96
Addison's disease, 99, 100
Adenoid cystic carcinoma, 67, 68
Adie's tonic pupil, 135
Adrenal disorders, 99, 100
AIDS, 5, 6
Alcohol, 71, 77, 83
Amyloidosis, 125, 126
Anaemia, 53, 54, 55, 56, 57
  gastric carcinoma, 77
  gastric ulcer, 75
  leukaemia, 59, 61
  multiple myeloma, 61
  see also iron deficiency anaemia; pernicious anaemia
Anal skin tags, 86
Aneurysm, 29, 32
  carotid, 69
Angina pectoris, 31
Angio-oedema, 19, 20
Ankylosing spondylitis, 129, 130
Antidiuretic hormone (ADH), 95
Appendicitis, 89, 90
Arcus senilis, 138
Arteriosclerosis, 31
Arthritis, 127, 128
  gouty, 132
Ascites, 81, 84, 103
Aspergillus niger, 133
Asthma, 45, 46
Atherosclerosis, 29, 30, 31, 32
Atopic eczema, 19, 20
Auspitz's sign, 21

β-blockers, 27, 28
Bamboo spine, 129, 130
Basal cell carcinoma, 25, 26
BCG vaccination, 49
Bell's palsy, 115, 116, 118
Bladder *see* urinary bladder carcinoma
Bleeding
  nose, 133
  post-extraction, 65, 66
  rectal, 77, 78
Bordetella pertussis, 11, 12
Bouchard's nodes, 127
Breast cancer, 91, 92
Bronchial carcinoma, 51, 52
Bronchiectasis, 43, 44, 47
Bronchitis, chronic, 41, 42
Bulbar palsy, 117, 118

Calculus, 131
  renal, 104, 105
  salivary gland, 67, 68
Campylobacter, 129
Candida albicans, 133
Candidosis, 5, 6, 17, 18
  acute leukaemia, 60
  Sjögren syndrome, 123, 124
Cardiac failure, 37–8
Cataract, 137
Cerebral palsy, 119, 120
Cerebrovascular accident, 111, 112
Chickenpox, 1, 2
Chlamydia trachomatis, 15
Cholecystitis, 79
Cirrhosis, 81, 82
Clostridium tetani, 13
Clotting factors, 65, 66
Clubbing, 35, 36, 43, 44, 52
  liver disease, 81, 84
CMV, 137
CNS tumours, 121
Coagulation disorders, 65, 66
Coeliac disease, 79, 80
Cold sores, 1, 2
Colorectal carcinoma, 87, 88
Common cold, 11, 12
Conjunctivitis, 137, 138
Conn syndrome, 99
Corynebacterium diphtheriae, 13
Coryza, acute, 11, 12
Coxsackie virus, 83, 115
Crabs, 17
Crohn's disease, 85, 86, 88
CSF, 115, 121
CT
  bronchial carcinoma, 51
  epilepsy, 111
  pancreatic investigation, 83
  pituitary, 95
  prostatic carcinoma, 107
  salivary gland tumours, 67
Cullen's sign, 83
Cushing syndrome, 99, 100
Cyanosis, 30
Cystic fibrosis, 43, 44
Cytomegalovirus (CMV), 137

Dactylitis, 58
Deep vein thrombosis (DVT), 39, 40
Diabetes insipidus, 95
Diabetes mellitus, 93, 94, 95, 103, 137
Dialysis, 105, 106, 125
Diphtheria, 13
Discoid lupus erythematosus, 123
Diverticular disease, 89
Down syndrome, 29, 59, 121, 122
DPT vaccine, 11, 13
Duchenne muscular dystrophy, 119, 120
Dupuytren's contracture, 81, 82
Dysphagia, 71, 72, 77

ECG, 31, 32, 41
Eczema
  atopic, 19, 20
  varicose veins, 37, 38
EEG, 111
Emphysema, 41, 42
Endocarditis, infective, 35, 36
Epilepsy, 111, 112

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

Epistaxis, 133
Epstein–Barr virus, 3, 4, 5
Erythema marginatum, 33, 34
Erythema multiforme, 23, 24
Escherichia coli, 115
Eyes, 135–8
  diabetes mellitus, 93, 94, 137
  growth hormone excess, 95
  hydrocephalus, 122
  jaundice, 80
  Reiter syndrome, 129

Facial palsy, 115, 116, 118, 138
Facial swelling, 85, 86
Femoral hernia, 109
Fibrocystic disease, 43, 44
Folic acid/folate deficiency, 53, 55, 56

Gallstones, 79, 80, 83
Gastric carcinoma, 77, 78
Gastritis, 73
Genital herpes, 1
Genu valgus, 101, 102
Genu varum, 131, 132
German measles, 9, 10
Gingival cyanosis, 30
Gingival hyperplasia, 111, 112
Glandular fever, 3, 4
Glossitis, 53, 54, 55
  Sjögren syndrome, 123, 124
  see also tongue
Goitre, 95, 97, 100
Gonorrhoea, 15, 16
Gout, 131, 132
Gower's sign, 119
Graves' disease, 97, 98
Grey Turner's sign, 83, 84
Groin swelling, 109, 110
Growth hormone disorders, 95, 96
Guillain–Barré syndrome, 117

Haematemesis, 77, 78
Haemoarthrosis, 65, 66
Haemodialysis, 105, 106, 125
Haemophilia, 65, 66
Haemophilus influenzae, 115, 133
Haemoptysis, 51, 52
Haemorrhoids, 78
Haemosiderin deposition, 38
Hands
  acromegaly, 95, 96
  Down syndrome, 121
  gout, 131, 132
  Reiter syndrome, 129, 130
  rheumatoid arthritis, 127, 128
Head and neck tumour metastases, 69, 70
Heart disease
  congenital, 29, 30, 121
  ischaemic, 31, 32
Heberden's nodes, 127, 128
Helicobacter pylori, 73, 75
Hepatitis, 81, 82
  viruses, 65, 81, 82
Hernia, femoral/inguinal, 109, 110

Herpes labialis, 1, 2
Herpes simplex, 1, 2, 137
Herpes zoster, 3, 4
Hiatus hernia, 73, 74
HIV infection, 5, 6, 63, 65
Hodgkin's disease, 63, 64
Homan's sign, 39
Horner syndrome, 51, 135
HSV, 1, 2, 137
Human herpesvirus 8 infection, 5
Human immunodeficiency virus *see* HIV infection
Human papillomavirus, 3, 4
Hydrocele, 109
Hydrocephalus, 121, 122
Hyperadrenocorticism, 99, 100
Hyperlipidaemia, 29, 30, 83
Hyperparathyroidism, 101, 102
Hypertension, 27, 28, 95, 133
Hyperthyroidism, 97, 98
Hypoadrenocorticism, 99, 100
Hypoparathyroidism, 101, 102
Hypothyroidism, 97, 98

Impetigo, 17, 18
Incisors, Hutchinson's, 16
Infectious mononucleosis, 3, 4
Infective endocarditis, 35, 36
Inflammatory bowel disease, 137
Influenza, 9
Inguinal hernia, 109, 110
Intertrigo, 17
Intussusception, 87
Iron deficiency anaemia, 53, 54, 71
Irritable bowel syndrome, 87

Jaundice
  bronchial carcinoma, 51, 52
  gastric carcinoma, 77, 78
  hepatitis, 81, 82
  malabsorption, 79, 80
  pancreatic cancer, 83
Jugular vein distension, 37, 38

Kaposi's sarcoma, 5, 6
Keratitis, 137
Kernig's sign, 115
Koilonychia, 53, 54
Koplik's spots, 7, 8
Kyphosis, 129, 130

Laryngocele, 69, 70
Lateral sclerosis, amyotrophic/primary, 117
Left ventricular hypertrophy, 27, 28
Lens opacification, 137
Leukaemia, 65, 121, 122
  acute, 59, 60
  chronic lymphocytic, 59, 60
  chronic myeloid, 61, 62
Lice, 17, 18
Lichen planus, 21, 22, 27, 28
Light-near disassociation, 135
Listeria monocytogenes, 115
Liver disease, chronic, 81, 82, 84
Lung cancer, 51, 52

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

Lupus erythematosus, 123, 124
Lymphadenitis, 69, 70, 133
Lymphadenopathy, 63, 64, 70, 71
  para-aortic, 109
  supraclavicular, 77, 91, 92
Lymphomas, 63, 64

McBurney's point, 89, 90
Malabsorption, 79, 80, 101
Malignant melanoma, 25, 26
Measles, 7, 8
Meningitis, 115, 116
Metastases, 69, 70, 91, 92, 121
Mineralocorticoid excess, 99
Mitral stenosis, 34
Mixed salivary gland tumour, 67
MMR vaccine, 7, 9
Mongolism *see* Down syndrome
Motor neurone disease, 117, 118
MRI, 67, 95, 111
Multiple myeloma, 61, 62
Multiple sclerosis, 113, 114
Mumps, 7, 8
Muscular atrophy, progressive, 117
Muscular dystrophy, Duchenne, 119, 120
Myasthenia gravis, 119
Mycobacterium tuberculosis, 49, 50, 115
Mycoplasma hominis, 15
Myocardial infarction, 31, 32
Myxoedema, 97, 98

Naevus, spider, 81, 82
Nails
  anaemia, 53, 54
  candidosis, 17, 18
  psoriasis, 21, 22
  splinter haemorrhage, 35, 36
Neck mass, 69, 70
Neisseria gonorrhoea, 15, 16
Neisseria meningitidis, 115
Nephrotic syndrome, 103
Nikolsky's sign, 23
Non-Hodgkin's lymphoma, 63, 64
Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), 73, 75
Nose, bleeding, 133

Obesity, 73
Oedema, 37, 38, 103
Oesophageal carcinoma, 71, 72, 74
Oesophageal diverticulum, 71, 72
Oral hairy leukoplakia, 5, 6
Osteoarthritis, 127, 128
Osteomyelitis, 58
Osteoporosis, 129, 130
Otitis externa, 133, 134
Otitis media, 133

Paget's disease of bone, 131, 132, 134
Palsy
  Bell's, 115, 116, 118
  bulbar, 117, 118
  cerebral, 119, 120
  facial, 115, 116, 118, 138
  left abducens, 122
  pseudobulbar, 117
Pancreatic cancer, 83, 86
Pancreatitis, acute, 83, 84
Papillomavirus, 3, 4
Parathyroid disorders, 101, 102
Parkinson's disease, 113, 114
Pediculus humanus capitis/corporis, 17, 18
Pemphigoid, 23
Pemphigus, 23, 24
Peptic ulceration, 75, 76, 77
Pernicious anaemia, 55, 56, 73, 77
Pertussis, 11, 12
Phaeochromocytoma, 99
Pharyngeal pouch, 72
Phenytoin, 111, 112
Philadelphia chromosome, 61
Phthirus pubis, 17
Pituitary tumour, 96
Pleomorphic adenoma, 67, 68
Plummer–Vinson syndrome, 71
Pneumocystis carinii, 5
Pneumonia, 47, 48, 50
Poliomyelitis, 9, 10, 117
Propionibacterium acnes, 21
Prostate
  benign enlargement, 105
  carcinoma, 107
Pseudobulbar palsy, 117
Pseudomonas, 133
Psoriasis, 21, 22
Pulmonary embolus, 39, 40
Pupillary response, 135
Purpura
  leukaemia, 60, 61, 65
  thrombocytopenic, 65, 66
Purpuric rash, 115, 116
Pyelonephritis, 103
Pyloric stenosis, 75

Quinsy, 133

Raynaud's phenomenon, 123, 125, 126
Rectal bleeding, 77, 78
Reiter syndrome, 129, 130
Renal failure, 104, 105, 106
Respiratory tract infection, 43
Rheumatic fever, 33, 34
Rheumatoid arthritis, 127, 128
Rickets, 101, 102
Risus sardonicus, 13, 14
Rubella, 9, 10, 137

Salivary gland disease, 67, 68
Salmonella, 129
Sarcoidosis, 47, 48
Scabies (*Sarcoptes scabiei*), 17
Scarlet fever, 11
Scrofula, 49, 50
Scrotal swelling, 109, 110
Sexually transmitted disease, 5, 15, 17
Sheehan syndrome, 95
Shigella, 129

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注

Shingles, 3, 4, 92
Sickle cell disease, 53, 54, 57, 58
Sjögren syndrome, 123, 124
Skull
  hydrocephalus, 121, 122
  multiple myeloma, 61, 62
  Paget's disease, 131, 134
  thalassaemia, 57, 58
Slim disease, 6
Smoking
  breast disease, 91
  gastrointestinal disorders, 71, 73, 75, 77
  lung disorders, 41, 42, 43, 51, 52
  pancreatic cancer, *83*
Spider naevi, 81, 82
Splinter haemorrhage, 35, 36
Squamous cell carcinoma, 25, 26, 70, 71, 72
Squint *see* strabismus
Staphylococcus aureus, 17, 35, 133, 137
Status asthmaticus, 45, 46
Stomatitis, angular, 17, 53, 55
Strabismus, 122, 135, 136, 137
Streptococcus faecalis, 35
Streptococcus pneumoniae, 115, 133, 137
Streptococcus pyogenes, 11, 17, 33, 133
Stroke, 111, 112
Submandibular gland, 67, 68, 69
Syphilis, 15, 16, 103, 137
Systemic lupus erythematosus, 103, 123, 124
Systemic sclerosis, 125, 126

Tar stains, 41, 42
Testicular neoplasia, 109
Testicular torsion, 107
Testis, undescended/maldescended, 109
Tetanus, 13, 14
Thalassaemia, 53, 54, 57, 58
Thrombocytopenic purpura, 65, 66
Thrombophlebitis, 40, 84
Thrombosis, deep vein, 39, 40
Thrush, 17, 18
Thyroid disorders, 97, 98
Tongue, 53, 54, 55, 95, 126
  see also glossitis
Tonsillitis, 133
Treponema pallidum, 15
Trisomy 21, 59, 121, 122
Tuberculosis, 5, 49, 50, 137

Ulcer/ulceration
  adenoid cystic carcinoma, *67*
  cutaneous, 55, 56
  duodenum, 75
  oral, 2, 49, 55, 56, 85, 129
  pemphigoid, 23
  pemphigus, 23, 24
  squamous cell carcinoma, *25*, *26*
  stomach, 75, 76, 77
  syphilis, 15
  varicose, 38, 40
Ulcerative colitis, 85, 87
Uraemia, acute, 104, 105
Ureaplasma urealyticum, 15
Urethral discharge, 15, 16
Urethritis, non-specific, 15, 129
Uric acid crystals, 131, 132
Urinary bladder carcinoma, 107, 108
Urinary tract disorders, 103, 104, 131
Urography, intravenous, 107, 108
Urticaria, 19, 20
Uveitis, 137

Varicella zoster virus (VZV), 1, 2, 3, 4, 137
Varicocele, *109*
Varicose veins, 37, 38, 40
Vertebral column, 129
Vitamin B_{12} deficiency, 53, 55, 56
Vitamin D deficiency, 101, 102
Volvulus, 89, 90
Von Willebrand's disease, 65

Whooping cough, 11, 12

Xanthelasma, 30

Yersinia, 129

公众号里每天更新正畸、修复等临床操作视频
口腔视频，微信公众号里搜索qzkqsp1（茄子口腔视频1首字母）即可关注